

# **Zur symbolischen und politischen Funktion des Drogenkonsums**

---

vorgelegt von  
Diplom-Pädagoge  
Walter Seubert  
aus Berlin

Fakultät I – Geisteswissenschaften  
der Technischen Universität Berlin  
zur Erlangung des akademischen Grades  
Doktor der Philosophie  
- Dr. phil. -

genehmigte Dissertation

Promotionsausschuss:

Vorsitzender: Prof. Rainer Nitsch  
Berichter: Prof. Dr. Manfred Kappeler  
Berichter: Prof. Dr. Werner Siebel

Tag der wissenschaftlichen Aussprache: 18. Februar 2005

Berlin 2005

D 83

---

**Inhalt**

<b>Inhaltsverzeichnis</b>	II-VII
<b>Abkürzungsverzeichnis</b>	VIII
<b>0. Einführendes</b>	1
<b>0.1 Einleitung</b>	1
0.1.1 Kontext	2
0.1.2 Beweisabsicht	4
0.1.3 Geschlechterproblematik	4
<b>0.2 Begriffsbestimmungen</b>	5
0.2.1 Glossar: Drogen	6
0.2.2 Glossar: Sucht	7
0.2.3 Glossar: Gesetzliche Begriffe	8
0.2.4 Glossar: Abhängigkeit ("drug dependence")	9
0.2.5 Glossar: Mißbrauch ("abuse")	12
0.2.6 Glossar: Gefährlichkeit von illegalisierten Drogen	13
0.2.7 Glossar: Droge versus Genußmittel	13
0.2.8 Glossar: Droge als Ware (Drogenkonsum)	14
0.2.9 Drogenwirkung: Der "Dreifacheffekt" von Drogen	15
0.2.10 Symbolwerte für die Konsumenten	15
0.2.11 Ideologisierung der Begriffe	16
<b>0.3 Bestimmung der eigenen Position</b>	17
<b>0.4 Wie wird man chronischer Drogenkonsument?</b>	18
<b>1. Die Entstehung und Reproduktion von Drogenkonsumenten- bildern</b>	20
<b>1.1 Wertmaßstäbe als Grundlage für Drogenkonsumentenbilder</b>	20
1.1.1 Puritanismus (Askesevorstellungen)	22
1.1.2 Genußfeindlichkeit	24
1.1.3 Puritanismus und Berufsidee	24
1.1.4 Säkularisierung der Werte	25
1.1.5 Wertkonflikt Arbeit	26
1.1.6 Rationalität versus Irrationalität	27
<b>1.2 Die Sorge um das zweifelhafte Gut Volksgesundheit</b>	31
1.2.1 Das Maß der Gesundheit als Konvention	34
1.2.2 Maxime für gesundheitliche Bedrohung	35
1.2.3 Krankheitsursache Freizeit	37
1.2.4 Volksgesundheit im Kontext mit Drogenkonsum	38

1.2.5	Mit dem Ethos der Volksgesundheit wird die Gesundheit von Teilen der Drogenkonsumenten willentlich ruiniert	38
1.2.6	Zusammenfassung	39
<b>1.3</b>	<b>Das hergestellte Drogenproblem – als selbsterfüllende Prophezeiung</b>	<b>41</b>
1.3.1	Was macht Drogen illegal?	41
1.3.2	Folgen der Illegalisierung	44
1.3.3	Kriminalisierung von Fixern - Fixer als Kriminelle	46
1.3.4	Beschaffungskriminalität	47
1.3.5	Konsumdelikte	49
1.3.6	Funktion der Kriminalisierung	50
1.3.7	Zusammenfassung	52
<b>1.4</b>	<b>Kritische Auseinandersetzung mit den Kategorien des "Drogenproblems" unter dem Aspekt der zugrunde liegenden Fixerbilder</b>	<b>53</b>
1.4.1	Das "Drogenproblem"	53
1.4.2	Welche Drogen werden als problematisch eingeschätzt?	54
1.4.3	Wer konstatiert eine Drogenproblem?	54
1.4.4	Ursprung und Wandel des Drogenproblems	56
1.4.5	Die Zielgruppe	56
1.4.6	Verschärfung des Drogenproblems	58
1.4.7	Symbolcharakter des Drogenproblems	58
1.4.8	Nutzníeßer des Drogenproblems	58
1.4.9	Zusammenfassung	59
<b>1.5</b>	<b>Kritischer Diskurs geläufiger negativer Drogenkonsumentenbilder</b>	<b>60</b>
1.5.1	Ursachen von Drogenkonsum	60
1.5.2	Drogenkonsumgründe positiv betrachtet	61
1.5.3	Wesensart Polytoxikoman	62
1.5.4	Abhängigkeit als Wesensart des Drogenkonsumenten	63
1.5.5	Drogenkarriere	63
1.5.6	Wesensart Hedonist	63
1.5.7	Drogenkonsument als Händler	64
1.5.8	Der Drogenkonsument als Krimineller	65
1.5.9	Abweichendes Verhalten	66
1.5.10	Psychopathologie von Fixern	67
1.5.11	Der Fixer als Todeskandidat	69
1.5.11.1	Selbstdestruktion	69
1.5.11.2	Ideologischer Umgang mit Todeszahlen oder der heuchlerische Umgang mit den Drogentoten	72
1.5.11.3	Resümee Drogentod	77
1.5.11.4	Zusammenfassung	78
<b>1.6</b>	<b>Aspekte der ideologisch geprägten Selbstdarstellungen von illegalisierten Drogenkonsumenten</b>	<b>80</b>
1.6.1	Wandel des Selbstverständnisses	80
1.6.2	Wandel der Symbole	82
1.6.3	Adaptive Rationalisierung des Verhaltens	83
1.6.4	Differenz im Unrechtsverständnis	83
1.6.5	Zusammenfassung	85

<b>1.7</b>	<b>Entwürfe "positiver" Fixerbilder und Positionen des heuchlerischen Verständnisses</b>	<b>86</b>
1.7.1	Metha-Motivationssysteme: Identitätssuche, Selbstfindung	88
1.7.1.1	Drogenkonsum als Freizeitkultur	91
1.7.1.2	Glücksstreben	92
1.7.1.3	Unlustvermeidung und Konsum als Glücksstreben	94
1.7.1.4	Moderne neurologische Deutungen	95
1.7.2	Unauffälliger Drogenkonsum und gelegentlicher Drogenkonsum ("occasional use")	96
1.7.3	Sozialität	97
1.7.4	Herauswachsen, Ausreifung, "Selbstheilung"	97
1.7.5	Drogenkonsum als Episode	100
1.7.6	Entscheidungsfreiheit des Individuums	100
1.7.7	Positive Bewertung der psychoaktiven Effekte	101
1.7.8	"Altered States of Consciousness"	101
1.7.9	Genussstandpunkt	102
1.7.10	Zusammenfassung	103
<b>1.8</b>	<b>Diskurs über die symbolische und politische Funktion von Drogenkonsum</b>	<b>105</b>
1.8.1	Kritik einer falschen Erklärung am Beispiel der Sündenbocktheorie	105
1.8.2	Zwischenresümee	109
1.8.3	Gesellschaftskritische Sündenbocktheorie	110
1.8.4	Ablenkungstheorie	110
1.8.5	Eine Erklärung woraus sich die Verurteilung von Sündenböcken konstituiert. Der Aspekt der Konkurrenz als Grundlage für die Sündenbockbildung.	112
1.8.6	Versuch der Klärung der wirklichen "Sündenbockfunktion" von Fixern	113
1.8.7	Differenz gegenüber der klassischen Sündenbocktheorie	119
1.8.8	Zusammenfassung	120
1.8.9	Aspekte der symbolischen und politischen Funktion des Drogenkonsums	121
1.8.9.1	Grundsätzliche Klärung der Eignung von Straftat und Täter für das öffentliche Interesse	122
1.8.9.2	Ineinandergreifen von Symbol und Funktion	123
1.8.9.3	Das "Drogenproblem" in seiner Funktion für die Moralbildung	126
1.8.9.4	Zusammenfassung	127
<b>2.</b>	<b>Untersuchung über institutionalisierte Drogenkonsumentenbilder</b>	<b>128</b>
<b>2.1</b>	<b>Elementare legalistische Aspekte</b>	<b>128</b>
2.1.1	Das legalistisch und strafrechtlich geprägte Drogenkonsumentenbild	128
2.1.1.1	Entwicklung der bundesdeutschen Drogengesetzgebung - Wandel von Kontrolle zur Kriminalisierung	130
2.1.1.2	Gesetzesmotive	131
2.1.1.3	Darstellung und diskursive Betrachtung der Motive des Gesetzgebers	132

<b>2.1.2</b>	<b>Analyse der Motive der Legislative anhand von Rechtsgüterumschreibungen</b>	<b>135</b>
2.1.2.1	Rechtsgutumschreibung Gefährlichkeit	135
2.1.2.1.1	Resümee	138
2.1.2.2	Rechtsgutumschreibung Schädlichkeit	139
2.1.2.3	Systembedrohung	141
2.1.2.4	Der staatliche Schutz vor Schädigung beinhaltet diverse Schädigungen	142
2.1.2.5	Exkurs: Die indirekte Bestrafung von Selbstschädigung	142
<b>2.1.3</b>	<b>Individual- und Generalprävention (Abschreckungsideologie)</b>	<b>144</b>
2.1.3.1	Abschreckung juristisch	144
2.1.3.2	Diskurs zur Spezial- und Generalprävention	146
2.1.3.3	Abschreckungswirkung auf die Konsumenten	146
2.1.3.4	Abschreckungswirkung auf Drogenhändler	148
2.1.3.5	Zwischenresümee Abschreckung	150
2.1.3.6	Die Misere des Strafvollzugs	151
2.1.3.7	Therapie statt Strafe	153
<b>2.1.4</b>	<b>Das legalistische Drogenkonsumentenbild</b>	<b>155</b>
2.1.4.1	Prämisse des legalistischen Drogenkonsumentenbildes	155
2.1.4.2	Das BtMG legt die Grundlage für der Klassifizierung der Drogenkonsumenten von Kriminellen bis zu Schwerverbrechern fest.	155
2.1.4.3	Drogenkonsument als gestörtes Wesen	155
2.1.4.4	Schuldfähigkeit	156
<b>2.1.5</b>	<b>Resultate über die rechtliche Ausrichtung</b>	<b>157</b>
2.1.5.1	Abschreckungsfunktion des BtMGs	157
2.1.5.2	Sittliche Ausrichtung des BtMGs	158
2.1.5.3	Unwirksamkeit der Abschreckungsstrategie	158
2.1.5.4	Willkürliche Gleichbehandlung von Ungleichem	159
2.1.5.5	"Kosten-Nutzen-Abwägungen" bezüglich Justiz und Strafvollzug	160
2.1.5.6	Straftatbestände als ideologische Konstrukte	160
<b>2.2</b>	<b>Wissenschaftliche Drogenkonsumentenbilder</b>	<b>163</b>
<b>2.2.1</b>	<b>Kriminologie</b>	<b>163</b>
2.2.1.1	Kreuzers Drogenkonsumentenbild	163
2.2.1.2	Polytoxikomanie und polytrope Delinquenz	170
2.2.1.3	"Klassischer Morphinist" versus Fixer	171
2.2.1.4	Illegalisierter Drogenkonsum als Aggressionskriminalität	172
2.2.1.5	Zusammenfassung	172
<b>2.2.2</b>	<b>Aspekte des medizinischen Drogenkonsumentenbildes</b>	<b>174</b>
2.2.2.1	Krankheitsbegriff	174
2.2.2.2	Fatale Überschneidung von Krankheit und Kriminalität	176
2.2.2.3	Manifestierung des medizinischen Drogenkonsumentenbildes	177
2.2.2.4	Behandlungsziel	182
2.2.2.5	Verhältnis von Arzt und Patient	182

2.2.2.6	Beispiel eines fachmedizinisches Patientenbildes - das Drogenkonsumentenbild bei Täschner -	185
<b>2.2.3</b>	<b>Psychologische Suchttheoreme</b>	190
2.2.3.1	Zentrale Aspekte des psychoanalytischen Fixerbildes	190
2.2.3.2	Aspekte der Übereinstimmung von konventioneller Moral mit psychologischen Drogenkonsumentenbildern	193
2.2.3.3	Zusammenfassung	196
<b>2.2.4</b>	<b>Suchttheorien: Grundlegende kritische Aspekte</b>	197
2.2.4.1	Psychoanalytischer Suchttheorieansatz	198
2.2.4.2	Lern- und Verhaltenstheoretischer Ansatz	199
2.2.4.3	Gesellschaftsbedingte Suchttheorien	200
2.2.4.3.1	Exkurs: Sozialisation	201
2.2.4.4	Biologische, genetische und anlagebedingte Suchttheorien	203
2.2.4.5	Resümee Suchttheorieansätze	206
<b>2.2.5</b>	<b>Erziehungswissenschaft und Prävention des Drogenkonsums</b>	208
2.2.5.1	Entwicklungsstadien des Präventionsleitgedankens - Erziehungswissenschaftliche Kurskorrektur	208
2.2.5.2	Präventionsmodell	210
2.2.5.3	Definitorische Ausweitung der Zielgruppe und Interventionsbegründung durch Dramatisierung	211
2.2.5.4	Tatsächliche Konsumsituation der Zielgruppe der primären Prävention	213
2.2.5.5	Pädagogische Interventionsstrategie	215
2.2.5.6	Das Abstraktum "Risikoverhalten"	217
2.2.5.7	Risikoverhalten als "abweichendes und schädliches Verhalten"	220
2.2.5.8	Selbstkritik der Präventionsvertreter	222
2.2.5.9	Wissenschaftsmethodik, Zeitgeist und Moral	224
2.2.5.10	Resümee und Ausblick	226
2.2.6	Zusammenfassung: Wissenschaftliche Drogenkonsumentenbilder	229
<b>2.3</b>	<b>Drogenkonsumentenbilder, die den Strategien der Drogenbekämpfung und den Hilfsangeboten zugrunde liegen</b>	231
<b>2.3.1</b>	<b>Aufklärung unter dem Gesichtspunkt der Prävention</b>	231
2.3.1.1	Grundlage der praktischen Präventionsstrategien	231
2.3.1.2	Wesen der Aufklärungskampagnen	232
2.3.1.2.1	Verführungshypothese	234
2.3.1.2.2	Die "Macht" der Droge	234
2.3.1.3	Resümee	236
<b>2.3.2</b>	<b>Grundlegende Aspekte des kurativen Fixerbildes</b>	238
2.3.2.1	Entwicklung der sozial- und psychotherapeutischen Drogenarbeit	238
2.3.2.2	Aspekt der Rückfallbewertung	241
2.3.2.3	Elementarer drogentherapeutischer Ansatz	242
2.3.2.4	Suchttherapeutische Selbstkritik	243

2.3.2.5	Freiheitsentzug versus Freiwilligkeit	244
2.3.2.6	Repression als Hilfe	245
2.3.2.7	Vom Mythos der Selbstbestimmung als Überwindungsmechanismus von Drogenkonsum	247
2.3.2.7.1	Zwischenresümee	249
2.3.2.8	Professionelle "Helfer"	249
2.3.2.9	Funktion der Drogentherapie	250
2.3.2.10	Drogenkonsumentenbilder in der Substitutionsdebatte	251
<b>2.3.3</b>	<b>Drogenkonsumentenbilder der Polizei</b>	<b>253</b>
2.3.3.1	Polizeiliches Tätigkeitsfeld	253
2.3.3.2	Drogenkonsumentenbilder	256
2.3.3.3	Das Drogenkonsumentenbild als Antrieb der dynamischen Ausweitung des Verfolgungsapparates	259
2.3.3.4	Zusammenfassung	259
<b>2.4</b>	<b>Staatliches Drogenkonsumentenbild exemplarisch verdeutlicht am Umgang mit ausländischen Drogentätern</b>	<b>261</b>
2.4.1	Die Besonderheit des ausländischen Drogenkonsumentenbildes	261
2.4.2	Drogenkonsum und -handel als pseudoethnisches, weil nationales Problem	263
2.4.3	Fixer und Ausländerfeindlichkeit	264
2.4.4	Zusammenfassung	265
<b>3.</b>	<b>Verifikation und Charakteristika des Drogenphänomens</b>	<b>268</b>
<b>3.1</b>	<b>Ökonomische und politische Ist-Zustandsbeschreibung</b>	<b>268</b>
3.1.1	Marktwirtschaft und Drogenmarkt	268
3.1.2	Das staatliche "Drogenproblem", ein Auftrag zum Handeln. Worin besteht der eingeforderte Handlungsbedarf des Rechtsstaates?	270
<b>3.2</b>	<b>Symbolische und politische Funktion des Drogenkonsums</b>	<b>274</b>
3.2.1	Symbolik von Drogenkonsum	274
3.2.2	Drogenkonsum als Projektionsfläche für konkrete Inhalte	275
3.2.3	Die illegalisierte Droge als Symbolträger für Distanzierung von Konventionen	276
3.2.4	Symbolische Bedeutung für die Konsumenten	276
3.2.5	Ordnungspolitische Symbolakte	276
3.2.6	Symbolische Wertkonflikte	277
3.2.6.1	Exkurs über den Wandel der Symbolik	278
3.2.7	Symbolische Politik mit Drogen	278
3.2.8	Bedeutungsüberhang	279
3.2.8.1	Funktion	280
3.2.8.2	Simplifizierung von Ordnungsproblemen	281
<b>3.3</b>	<b>Nachwort und Ausblick</b>	<b>283</b>
<b>4.</b>	<b>Literaturverzeichnis</b>	<b>290</b>

## Abkürzungsverzeichnis

a.A.	anderer Ansicht
Abs.	Absatz
Aids	acquired immune deficiency syndrom
AMG	Arzneimittelgesetz
Anm.	Anmerkung
Anm.d.Verf.	Anmerkung des Verfassers
Art.	Artikel
Aufl.	Auflage
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BMGS	Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung
BfA	Bundesversicherungsanstalt für Angestellte
BKA	Bundeskriminalamt
BtM.	Betäubungsmittel
BtMG	Gesetz über den Verkehr von Betäubungsmitteln (Betäubungsmittelgesetz)
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
bzgl.	bezüglich
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa
d.h.	das heißt
f.	folgende
ff.	die folgenden
FAZ	Frankfurter Allgemeine Zeitung
Herv.d.Verf.	Hervorhebung des Verfassers
Hrsg.	Herausgeber
HIV	human immunodeficiency virus
i.d.F.v.	in der Fassung vom
i.S.	im Sinne
i.v.	intravenös
i.V.m.	in Verbindung mit
Jhrg.	Jahrgang
MdB	Mitglied des Bundestages
m.E.	meines Erachtens
NRBP.	Nationaler Rauschgiftbekämpfungsplan
o.g.	oben genannt
o.O.	Ohne Ort (ohne Erscheinungsort)
o.J.	ohne Jahr (ohne Jahresangabe)
Reha.	Rehabilitation
resp.	respektive
RVO	Reichsversicherungsordnung
S.	Seite
s.o.	siehe oben
StGB	Strafgesetzbuch
StVollzG	Strafvollzugsgesetz
taz	die tageszeitung
u.	und
u.a.	unter anderen/m
vgl.	vergleiche
WHO	World Health Organisation
z.B.	zum Beispiel
z.T.	zum Teil

### Zeichenerklärung:

" "	kennzeichnet Hervorhebungen
„“	kennzeichnet Zitate



## 0. Einführendes

### 0.1 Einleitung

Die Drogenpolitik konnte trotz ihres Netzes von Beratungs- und Therapieeinrichtungen, trotz des Aufwandes für Prävention, trotz des Abschreckungsapparates mit Justiz, Polizei, Zoll und Strafvollzug die Zahl der hochstilisierten Konsumenten illegalisierter Drogen nicht reduzieren.<sup>1</sup> Die Aufklärungsquote bei Drogendelikten ist so gering wie bei keinem anderen Straftatbestand. Weshalb betrachtet die bisherige Drogenpolitik und im Besonderen die Kriminalpolitik sich nicht als gescheitert? Weshalb wird die bestehende Drogenpolitik beharrlich beibehalten und verschärft, obwohl sie an den eigenen Erfolgsmaßstäben gescheitert ist?

Das Dogma der zwingenden Notwendigkeit der existenten Drogenpolitik wird meist pathetisch mit einer unumstößlichen Selbstverständlichkeit unter die Leute gebracht. Soweit die Postulate der Drogenpolitik überhaupt benannt werden, bleiben sie in der Regel als nicht hinterfragte Statements mit dämonisierendem Charakter bestehen. Mit der Prognostizierung einer allgemeinen Gefahr für die Gesellschaft, eines drohenden Schadens für die Volksgesundheit, wird das drogenpolitische Anliegen legitimiert. Was verstehen die Experten der Drogenpolitik unter dem Drogenproblem, welchen Gedankenwelten entspringen die Strategien über die Neugestaltung der Drogenpolitik und des Drogenrechts, die voller Lob für die bisherigen Maßnahmen sind? Worin bestehen die "bescheidenen" Ansprüche der Drogenexperten, die meinen, „Drogenpolitik muß in gleicher Intensität präventiv, repressiv und therapeutisch sein“ (Schmidtobreich 1989, 10)?

An welchem Idealzustand arbeiten sich diese Drogenfachleute ab, bzw. welches gesellschaftliche Idealbild schwebt ihnen vor?

Im Folgenden wird aufgezeigt, dass in den Streitdebatten der Drogenexperten eine substantielle Einigkeit herrscht. Ich möchte untersuchen, worin diese Einigkeit besteht und welche Sorge dazu führt, beim illegalisierten Drogenkonsum prinzipiell von einem Drogenproblem zu sprechen. Es sollen die Hintergründe der *streitbaren* Argumente erhellt werden.

Licht soll auf die "schwarzen Kräfte" geworfen werden, die zu Drogenkonsum führen. Die Polarisierung in Gut und Böse, Anstand und Delinquenz, Erfolg und Scheitern, mit der die verschiedenen "Streitkräfte" des Antidrogenkrieges "zu Felde ziehen", wird einer kritischen Analyse unterzogen.

Diese Arbeit bot die Möglichkeit, frei von Sachzwängen der praktischen Drogenarbeit, kompromisslos, gängige Argumente und Vorstellungen der Theorie und Praxis von "Drogenmissbrauch", kritisch zu behandeln. Getragen von einem radikal aufklärerischen Anspruch, wird mit dem üblichen *realistisch machbaren* Denkkorsett aufgeräumt. Daraus lassen sich profunde Gedanken für eine neue Drogenpolitik entwickeln.

---

<sup>1</sup> Die wirkliche Relation dieses "Problems" und der gegensätzliche Bedeutungsüberhang wird im Folgendem dargelegt.

Lösungsstrategien, die häufig einem Rechtspositivismus entspringen und sich in der drogentherapeutischen Praxis als Vollzugsgehilfen des Strafvollzuges erweisen, werden einer kritischen Würdigung unterzogen.

Die Arbeitsprämisse basiert auf einer besonnenen Einschätzung von Definitionsgewalt und politischer Macht, in einer drogenpolitischen Situation, die mit dem BtMG konsequent einen punitiven Umgang mit Drogenkonsumenten verfolgt.

### 0.1.1 Kontext

Diese Arbeit knüpft unmittelbar an meine vorausgegangene Diplomarbeit an. Dort wurde das Wesen des Drogenkonsums aufgezeigt. Sie geht von einem subjektiv positiven Interesse des Drogenkonsumenten aus, im Sinne einer psychoaktiven Wahrnehmungsveränderung.

In dieser Arbeit beschränke ich mich im Wesentlichen auf die Problematik des illegalisierten Drogenkonsums. Der legalisierte Drogenmarkt, sowie der halblegalisierte Medikamentenmarkt finden nur am Rande Erwähnung.

Grundlage der Auseinandersetzung bilden die vorliegende Fachliteratur und dokumentierte Argumente aus der Fachöffentlichkeit.

Im Unterschied zur Diplomarbeit werden hier nicht die Betroffenen, sondern die *betroffen Machenden*, die Produzenten von Tätern und Opfern mit ihren Geisteshaltungen, ihren Wertvorstellungen und ihrem geistigen Umfeld in den Mittelpunkt gestellt. Fragen nach den Folgen und den Interessen der Drogenpolitik sowie nach den Strukturen, die diese Politik als Handlungsrahmen für Praktiker ausgibt, werden abgehandelt. Nicht die Ursachen von Drogenkonsum sollen hier aufgezeigt werden, sondern die Stellung und die Bewertung durch die Fachöffentlichkeit.

Das Interesse gilt der Durchforschung des "Wissens", aus dem sich das Drogenproblem zusammensetzt. Ein "Wissen", das ideologisch durchsetzt und vermengt ist mit rationellen Wissensbestandteilen; ein Konglomerat von Moral, Geschäft, vermeintlicher und wirklicher Bedrohung und tatsächlich schädlichen Wirkungen des Drogenkonsums. Es wird sich zeigen, dass die fachöffentliche Wissensbasis von interessensgebundenen Irrationalismen<sup>2</sup> durchzogen ist.

Thema wird indirekt die Intention jener sein, die sich professionell mit dem "Drogenproblem" beschäftigen. Ihre ausgesprochenen und die überwiegenden unausgesprochenen Interessen, ihre weltanschauliche Orientierung, kurzum, die Maßstäbe ihres Handelns, unter deren Licht ein illegalisierter Drogenkonsument meist nur als Negativum Bestand hat.

---

<sup>2</sup> „Über Eigenschaften und Wirkungen von Drogen, über Art und Umfang des Konsums, über Herkunft und Lebensweise der Konsumenten und über die Hintergründe und Ursachen des Problems kursieren regelrechte Mythen und Legenden“ (Meudt 1980, S. 195).

An der Auseinandersetzung mit den Drogenproblematikern wird sich zeigen, dass es zwei verschiedene Dinge sind, eine Sache zu erklären oder sie am eigenen Interesse zu messen. Welche Interessen auf Seiten der o.G. einer objektiven Betrachtung des Drogenkonsums im Wege stehen, wird exemplarisch an den exponierten Meinungsbildnern nachgewiesen.

Oft ist deren Sprachgebrauch auffälliges Indiz. Es ist nicht ungewöhnlich, bei Lektüren auf Vokabular zu stoßen, das der Terroristenbekämpfung entnommen ist. So schreibt der Entwurf des "Nationalen Rauschgiftbekämpfungsplans" vom „harten Kern“ (6.2.1990, 5) der Drogenkonsumenten. Auch an der Wortwahl sind die entsprechenden Ideologien nachweisbar. Weitere ausführliche Zitate werden dies belegen.

Eigentümlicherweise hat sich fast jeder, auch unbetroffene Bürger, zur Drogenfrage eine Meinung gebildet. Dies gibt Auskunft über eine gelungene Politisierung des Volkes hinsichtlich der illegalisierten Drogen. Zu diesem Thema fühlen sich offenbar viele verpflichtet - als verantwortliche Staatsbürger - ein ablehnendes Selbstbekenntnis abzugeben. Die Meinungen über illegalisierte Drogen haben meist wenig mit einem wirklichen Wissen über psychoaktive Substanzen zu tun, sondern entsprechen gesellschaftlichen Bewertungen in Zusammenhang mit Arbeit, Leistung, Anstand und Moral.

Auch unter weiblichen und männlichen Drogenkonsumenten findet sich häufig eine negative Bewertung des Drogenkonsums. Diese affirmative Übernahme von Drogenideologien findet ihren Niederschlag in Statements wie: "Ich spiele mit dem Tod", kokettierendem "fang bloß nicht auch damit an" als Warnung vor einem gefährlichen Laster. Der Widerspruch zwischen verbaler Ablehnung und fortwährendem Drogenkonsum ist z.B. erklärbar als Adaption der gängigen Moral. In ihren Moralismen unterscheiden sich Drogenkonsumenten nicht wesentlich von "normalen Bürgern".

Im negativen Konsens über den Drogenkonsumenten gibt es Meinungsverschiedenheiten zwischen Wissenschaftlern, Politikern, Therapeuten, Ärzten etc.. Die negativen Stereotypen, vornehmlich über den illegalisierten Drogenkonsum, möchte ich untersuchen und darüber hinaus Hypothesen erstellen, wie es dazu kommen kann, dass so viele verworrene Meinungen über illegalisierte Drogen existieren und sich beständig reproduzieren. Über die positive Motivation für Drogenkonsum gibt es in der Fachöffentlichkeit wenig Ansätze, dagegen wird immer wieder eine "gesellschaftliche Gefahr" heraufbeschworen.

Schwerpunktmäßig gilt die Auseinandersetzung den Fixern<sup>3</sup>, die als extremes negatives Beispiel für den "Fluch der Droge" gelten. Es soll keineswegs der Drogenkonsum verharmlost, sondern aufgezeigt werden, dass die Ausgrenzung der Drogenkonsumenten zu den Gefahren des Konsums maßgeblich beiträgt. Mit dem Vorwurf der Verharmlosung muss jedoch jede Position rechnen, die sich von den Mythen der Drogendebatte abwendet.

---

<sup>3</sup> Intravenöse Drogenkonsumenten (meist Heroin und Kokain).

### **0.1.2 Beweisabsicht**

Es werden keine strategischen Vorschläge zur Drogenbekämpfung abgegeben, sondern die ideologischen Verhaftungen dieses Tuns mit den entsprechenden Urteilen über die Drogenkonsumenten dargestellt. Meine Intension liegt weniger in der Forderung nach Normalisierung von illegalisiertem Drogenkonsum, - wofür ich keine Autoritätskompetenz habe -, sondern im Verstehen des Bedeutungsüberhangs von Drogenverboten.

Die institutionalisierten Drogenkonsumentenbilder mit ihrer definitorischen normativen Macht, sind für das zeitgenössische Menschenbild über diesen Personenkreis bestimmend und prägend. Deshalb wird das legislative Selbstverständnis mit seinen Rechtsgüterumschreibungen als obligatorische Expression des politischen Willens analysiert.

Anhand der politischen Strategien von Kriminalisierung, Illegalität und flächendeckender Repression, sollen die politischen Motive kritisch analysiert werden. Vor allem, wenn sie in hohen Idealen, wie gesundheitliche Sorge und Gefahrenabwendung verpackt sind. Der politische Zweckrationalismus des "war on drugs" soll mit seinen verschiedenen Funktionen im Hinblick auf die internationale Staatenkonkurrenz, der Sortierung und Funktionalisierung des nationalen Staatsvolkes für eine prosperierende Nation deutlich gemacht werden.

Politiker und Wissenschaftler werden als "Überzeugungstäter" mit ihren Argumenten, mit denen sie in der Drogendebatte symbolisch und exaltiert um die gesellschaftlichen Essentials ringen, ernst genommen. Es sollen die Interessen benannt werden, die sich hinter dem Wertekampf verbergen. Es soll nachgewiesen werden, dass der Drogenkonsum als Problem aus den ökonomischen und politischen Ansprüchen hinsichtlich der Benutzbarkeit und Tauglichkeit der Bürger für Wirtschaft und Staat erwachsen ist.

Beleuchtet werden die wissenschaftlichen Disziplinen, die sich in ihrer Problemdefinitionskompetenz allzu häufig als loyale Adepten und pseudowissenschaftliche Kombattanten der repressiven staatstragenden Geisteshaltung zu erkennen geben.

In der polarisierten Konfrontation von illegalisiertem Drogenkonsum mit den Normen der Gesellschaft, zeigt sich der Drogendiskurs in der Rolle der innergesellschaftlichen Auseinandersetzung als Stellvertreterkrieg - in der Form der negativen Beweisführung - für die Grundwerte der Gesellschaft: Arbeit und Prosperität.

Es wird bewiesen, dass die Viktimisierung der Drogenkonsumenten, der Manifestierung von Verhaltenskodizes des anständigen Bürgers für eine gelungene Herrschaft dient.

### **0.1.3 Geschlechterproblematik**

Es kann nur marginal auf die geschlechterspezifischen Unterschiede des Drogenkonsums eingegangen werden; es muss bei einer knappen Erwähnung derselben bleiben. Nicht erklärt werden können z.B. Fragen, weshalb Frauen in der Regel weniger illegalisierte

Drogen benutzen als Männer<sup>4</sup> und weshalb der weibliche Drogenkonsum kulturübergreifend meist negativer bewertet wird. Für Frauen gelten z.B. auffällige Zeichen von Betrunkensein vielerorts als ausgesprochen unschicklich. Ihr Drogenkonsum geschieht weit weniger in der Öffentlichkeit als derjenige der Männer.

Insgesamt wird keine der legalisierten und illegalisierten Drogen von den beiden Geschlechtern in gleicher Häufigkeit gebraucht. Unter den Alkoholkonsumenten überwiegen sehr deutlich die Männer, während der Medikamentenkonsum überwiegend bei Frauen (66%) vorzufinden ist. Dauerkonsumenten von Halluzinogenen und Kokain sind unter der Population der Männer mit 20-30% häufiger als bei den Frauen. Unter der Gesamtgruppe der Heroinkonsumenten wird ein weiblicher Anteil von 30-40% vermutet (vgl. DHS 1991, 26f.). Geschlechterspezifische Unterschiede sind bemerkenswert, werden aber hier nicht weiter verfolgt.

Die Verwendung des maskulinen Begriffs in der vorliegenden Arbeit impliziert an vielen Stellen beide Geschlechter. Falls jedoch ausschließlich weibliche Personen gemeint sind, wird dies explizit benannt.

## 0.2 Begriffsbestimmungen

Die Terminologie in der Drogenliteratur ist in einem hohen Ausmaß ideologisch durchsetzt. Anhand einiger Begriffe soll die Definitionsgewalt und die Wucht der ihnen anhaftenden Ideologie erläutert werden. Eine kritische Durchleuchtung der Wortwahl soll den Blick schärfen hinsichtlich des "geheimen" Wertekataloges und der den Urteilen zugrunde liegenden Interessen.

Es wird sich zeigen, dass dieser Themenbereich mit negativen Begriffen durchsetzt ist, die einer inhaltlichen Klärung bezüglich ihrer Wertung nicht standhalten. Es drängt sich der Eindruck auf, dass alles was in Zusammenhang mit illegalisierten Drogen steht, einer Sittenmodifikation negativer Art unterworfen ist. Eine negative Begriffsverwendung stimmt im Resultat mit der durchgesetzten Ächtung dieser Drogen überein. Bekräftigt wird dies durch den im BtMG aufgenommenen § 29, der die Werbung oder Verherrlichung von illegalisierten Drogen und damit zusammenhängenden Handlungen unter Strafe stellt.

Viele in der Drogenliteratur wiederkehrende Termini sind auf diesem geistigen Nährboden entstanden. Insofern ist es nicht gleichgültig, welche Begriffe in die Drogendebatte eingeworfen werden. Umgekehrt setzen sich Positionen, die nicht mit dem Axiom einer negativen Wertung übereinstimmen, dem Vorwurf der Unverantwortlichkeit aus.

Viele Grundpfeiler der Drogenarbeit werden "heilig" gesprochen und durch Schlüsselbegriffe mystifiziert, wodurch moralische Axiome in einer zweifelhaften Weise abgesichert werden sollen. Einige dieser Begriffe sollen im Folgenden genauer analysiert werden.

---

<sup>4</sup> Gegenwärtig gibt es etwa doppelt so viele manifeste männliche Heroinkonsumenten als weibliche.

### 0.2.1 Glossar: Drogen

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt werden in der Alltagssprache meist psychotrope Substanzen als Drogen bezeichnet, die dem gesetzlichen Verbot unterliegen und von der Öffentlichkeit geächtet werden, wie Cannabis, Kokain und Heroin etc. Dieser Drogenbegriff ist eindeutig gesetzgebunden. Er ist eine Symbiose mit dem positiven Recht eingegangen und hält einer wissenschaftlichen Analyse nicht stand. Aufgrund dieser allgemein determinatorischen Gewalt, sowie in seiner normativen ideologischen Erscheinungsebene, muss er besonders beachtet werden. Dieser legalistische Drogenbegriff beurteilt Drogen weder nach ihrer Stofflichkeit und der psychoaktiven Wirkung, noch wird diese Terminologie einer historischen Betrachtung oder einem internationalen Vergleich gerecht.

Historisch gesehen sind die Drogenverbote für die oben genannten Substanzen in Deutschland sehr jungen Datums. Erst zu Beginn des 20. Jahrhunderts wurden einige psychoaktive Substanzen vom Gesetzgeber als illegal eingestuft, ursächlich mit der Weisung des Friedensvertrages von Versailles (1918) durch die Siegermächte des Ersten Weltkrieges. Im deutschen Opiumgesetz von 1920 waren die Cannabisprodukte nicht aufgenommen. Heroin und Kokain galten noch im 19. Jahrhundert als Heilmittel, wurden von deutschen, aufstrebenden Chemiekonzernen gewinnbringend verkauft und die deutsche Politik der Kaiserreichsregierung hat sich gegenüber einer international geforderten Ächtung verwehrt.

Ähnlich verhält es sich noch im 21. Jahrhundert in anderen Kulturkreisen mit anderen Substanzen. Beispielsweise sind Quat im Jemen, Coca in den Andenstaaten und Cannabis in Indien nicht illegalisiert, wohingegen Alkoholika wie Bier und Wein in Indien und in islamischen Staaten (Iran, Jemen, Saudi Arabien etc.) als Drogen geächtet sind. Dort greift der für uns gültige legalistische Drogenbegriff nicht.

Würde z.B. die saudi-arabische Drogengesetzgebung auch für Europa gelten, würde dieser ethnozentristischen Drogenauffassung zufolge ein großer Teil der Alkoholkonsumierenden der Todesstrafe zum Opfer fallen. Die empfindlichen Strafen, mit denen ein islamischer Staat auf Alkoholkonsum reagiert, stehen z.B. in einem diametralen Gegensatz zu den fiskalischen Gesetzen des Freistaates Bayern, wo Bier explizit als Lebensmittel behandelt wird.

Die Definitionsgewalt des alltäglichen Drogenbegriffes ist bestimmend und es ist als erstes Resultat festzuhalten: Der Drogenbegriff ist durch die jeweilige staatliche Gewalt abgesichert. Er verdankt sich einer politischen Entscheidung, die den Drogenbegriff weitestgehend von Verbotskodexen abhängig macht. Diese gilt es noch zu analysieren. Für den weiteren operativen Umgang muss ein ideologiefreier Drogenbegriff gesucht werden.

Die *pharmakologische* Definition klassifiziert alle geeigneten Substanzen, die für die Herstellung von Arzneimitteln taugen als Drogen, unabhängig von der möglichen psychoaktiven Wirkung und der juristischen und moralischen Beurteilung. Geleitet von dem Überbegriff der physio- und psychotropen Wirkungen der Substanzen, klammert sie

die gesellschaftliche Wertung aus, ist aber deshalb zu spezifisch, um hier Anwendung finden zu können.

Auch der Drogenbegriff, der sich der Unterscheidung zwischen dem Zustandekommen einer medizinischen oder nichtmedizinischen Indikation verdankt, ist unzulänglich. Dieser Vorstellung gemäß erlangt die Droge, als Medikament verabreicht, einen qualitativen Sprung,- sozusagen durch die autorisierte Anwendung, die sie zum Heilmittel befördert. Eine Logik, die ebenfalls dominiert wird von gesetzgeberischen, moralischen und gesundheitspolitischen Kriterien.

Als Droge bezeichne ich eine Substanz mit einer psychoaktiven Potenz, d.h. Stoffe, die aufgrund ihrer chemischen Natur in der Lage sind, auf das Zentralnervensystem zu wirken und vor allem Veränderungen der sinnlichen Wahrnehmung, der Stimmungslage, des Bewusstseinszustandes und der Befindlichkeit auslösen können.

„Alle Drogen und Psychopharmaka verdanken ihre Wirkung der Fähigkeit, in die verschiedenen Schritte des Neurotransmitter-Stoffwechsels bzw. der synaptischen Signalübertragung eingreifen zu können“ (Fromberg 1997, 151).

Auch diese Definition kann letztlich keine exakte Grenze zwischen Droge, Nahrungsmittel, Gewürzen und Medikamenten bestimmen, da diese fließend bleibt. Einschränkend ist darauf hinzuweisen, dass im Hauptteil dieser Abhandlung illegalisierte Drogen im Mittelpunkt stehen.

### **0.2.2 Glossar: Sucht**

Dem Abhängigkeitsbegriff ging der Suchtbegriff voraus; letzterer ist ein wissenschaftlich sehr umstrittener Terminus. Er wurde ursprünglich von der WHO 1952 verbindlich festgelegt<sup>5</sup>, aber wegen der Unzulänglichkeit der Definition empfahl die WHO 1964, den Begriff Drogensucht durch "Drogenabhängigkeit" zu ersetzen.

Etymologisch hatte Sucht die Bedeutung von Siechtum und Krankheit, aber auch als charakterliche Eigenschaftsbestimmungen wie Großmanns-, Tob-, Hab-, Eifer-, Geld- und Rachesucht. Bei letzteren Beispielen bedeutet Sucht anormales Verhalten, das einem krankhaften Zustand zugerechnet wird, jedoch nicht im medizinischen Sinn. Moralische Unwerturteile kommen darin zum Ausdruck. Der Begriffswandel reicht bis in die heutige Zeit, in der Sucht uminterpretiert wird in eine Ersatzhandlung des suchenden Menschen. Begriffe wie Gewinnsucht, Arbeitssucht, Fresssucht, Sexsucht, Spielsucht usw. erfreuen sich einer zunehmenden Popularität. Der Expansion des Suchtbegriffs im Alltagsleben setzt auch die Wissenschaft keine klare Begrifflichkeit entgegen:

„Die emotionale und moralische »Kontamination« der Sucht- und Drogendiskussion ist so enorm, daß selbst eine allgemeinverbindliche Vorstellung oder Definition des

---

<sup>5</sup> Sucht wurde definiert als: „Zustand periodischer oder chronischer Intoxikation, die für das Individuum und für die Gesellschaft schädlich ist und hervorgerufen wird durch den wiederholten Gebrauch einer natürlichen oder synthetischen Droge“ (Schmidt-Semisch 1997, S. 37).

Suchtbegriffs bislang nicht zustande gekommen ist; die wissenschaftlichen Gräben sind tief und kaum aufzufüllen“ (Schmidt-Semisch 1997, 34).

Der Begriff Sucht im Sinne einer psychischen Abhängigkeit, ist für die wissenschaftliche Verwendung äußerst problematisch.<sup>6</sup> Die Gefahr der moralischen Wertung ist mittels dieses Begriffes sehr groß. Im "Handbuch für psychologische Grundbegriffe" geht Sucht immer einher mit dem Verlust der Vernunft:

„In der Alltagssprache versteht man unter Sucht meist ein zwanghaftes, Vernunftgründen nicht mehr zugängliches Verlangen nach kurzfristigem Lustgewinn ... Häufig wird jedoch der Suchtbegriff in einer engeren Fassung verwendet: man meint dann ein begierdemäßiges, willentlich kaum mehr beeinflussbares Verlangen nach Rauschgiften ... Der Verlust der Selbstkontrolle ist wesentliches Suchtmerkmal, auf dem zahlreiche psychopathologische Definitionen der Sucht aufbauen“ (Rützel 1977, 474).

Eine typische, psychologische, klientelisierende Deutung von Sucht, die sich vielerorts in der Drogenliteratur wiederfindet. Im Kommentar des alten BtMGs wurde Sucht im Sinne einer schweren körperlichen Abhängigkeit dargestellt:

„Von Sucht spricht man nämlich, wenn eine Droge nach längerem Gebrauch in ihrer Wirkung nachläßt und der Konsument gezwungen ist, Entziehungserscheinungen durch Erhöhung der Dosis abzuwenden“ (Joachimski 1978, 26).

Diese ehemalige gesetzgeberische Definition ist aber rechtsverbindlich nicht mehr in Gebrauch. Es gab und gibt "Suchtmittel" die Leute gerne nehmen (legalisierte und illegalisierte) ohne die Dosis zu erhöhen, und die damit eine gleiche Wirkung erreichen ohne Entzugserscheinungen zu haben. Wegen des inflationären und falschen Gebrauchs des Suchtbegriffs in der heutigen Alltagssprache, ist es wenig sinnvoll, ihn in einer wissenschaftlichen Arbeit zu benutzen.

### 0.2.3 Glossar: Gesetzliche Begriffe

Von rechtsstaatlicher Seite her sind uns Begriffe wie *Rauschgift*, *Betäubungsmittel* und *Rauschmittel* vorgegeben, die alle wissenschaftlich unzweckmäßig sind. Der durch das deutsche Opiumgesetz von 1921 verbreitete Begriff "Rauschmittel", wurde in der späteren Gesetzgebung mit "Betäubungsmittel" ersetzt. Dahingegen haben sich in der polizeilichen Tätigkeit die Begriffe, die den Rausch besonders betonen, erhalten, darunter vor allem der des "Rauschgiftsüchtigen". Mit "Rauschgift" sind in diesem Kontext ausschließlich illegalisierte Drogen gemeint. Gerade weil dieser Begriff den kriminellen Aspekt in den Vordergrund stellt, ist er sehr moralisierend: er schafft eine unsachliche Kluft zwischen erlaubten und unerlaubten Drogen. Nicht jede Droge ist in der Lage oder daraufhin konzipiert, einen ekstatischen Zustand im Sinne eines Rausches zu bewirken. Andererseits gibt es Drogen, wie z.B. Heroin bei denen die Rauschwirkung nur einen Teil des "*altered state of consciousness*" ausmachen.

Ob eine Droge potent für einen Rausch ist oder gar zum Gift wird, kann von der Dosierung, der Applikationsform und gegebenenfalls von der Häufigkeit des Konsums abhängen. Bier kann z.B. Genussmittel, Nahrungsmittel, Rauschmittel, aber auch Gift

---

<sup>6</sup> Christie/Bruun 1991, Schmidt-Semisch 1997.



sein. Praktisch wird eine exakte Unterscheidung nicht immer einfach sein, da der Wandel von der sukzessiv zugeführten Menge bewirkt wird und mehrere Begriffe gleichermaßen gültig sein können. Dem Stoff selbst ist seine Begriffsbestimmung nicht zu entnehmen; darüber entscheidet nicht die Stofflichkeit, sondern das Konsumverhalten.

Weil der Suchtbegriff als eine eindeutige Terminologie dem Gesetzgeber unzureichend war, hat er den Begriff "Betäubungsmittel" eingeführt. Um dem drohenden gleichen Dilemma einer ungenauen abstrakten Begriffsdefinition aus dem Wege zu gehen, sind in der Anlage des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) alle Betäubungsmittel einzeln aufgeführt. Diese Liste wird beim Auftauchen neuer Stoffe mit entsprechender Qualität namentlich um diese ergänzt.

Die im BtMG aufgeführten Stoffe sind nur zum geringen Teil Betäubungsmittel im pharmakologischen Sinn. Dieser Fakultät gemäß, werden als Betäubungsmittel anästhetische und schmerzlindernde Stoffe bezeichnet. Im englischen Sprachgebrauch werden sie als "narcotics" beschrieben und als "abhängigkeitserzeugende" Stoffe qualifiziert, in denen der bundesdeutsche Gesetzgeber in Übereinstimmung mit der WHO (World Health Organisation) eine besondere Bedrohung sieht.

#### **0.2.4 Glossar: Abhängigkeit ("drug dependence")**

Der Abhängigkeitsbegriff erfuhr mehrere Änderungen und ist in seiner Fassung (WHO, 1969) über die körperliche Abhängigkeit hinaus<sup>7</sup>, um die psychische Komponente erweitert worden. Drogenabhängigkeit wurde nun bestimmt als ein Zustand, der sich aus der wiederholten Einnahme der Droge ergibt, wobei die Einnahme in Intervallen oder andauernd erfolgen kann. Dies bedeutete eine Erweiterung gegenüber dem vorausgegangenen Suchtbegriff, der eine Dosissteigerung unter kürzer werdenden Intervallen definierte. Das substanzzentrierte Verständnis des Suchtbegriffs beugte sich dem Sanktionsinteresse des internationalen Suchtstoffabkommens. Die Suche der WHO nach einer präziseren Definition unterlag der Prämisse, den psychotropen Substanzen eine beherrschende Funktion zuschreiben zu wollen. Die Herrschaft der Droge über den Menschen wurde festgeschrieben: der Konsum hat, nach dieser Auffassung, zwanghaftes Verhalten mit Wiederholungseffekt zur Folge. Gemeint ist damit die Reduktion der Selbstbestimmungsfreiheit. Auch die "psychische Abhängigkeit" wird ätiologisch als eine Drogenwirkung aufgefasst. Im Kommentar des ersten BtMGs von 1972 ist die "psychische Abhängigkeit" noch mit der Komponente einer willentlichen Entscheidung definiert:

„Sie bedeutet, daß der Konsument die Wirkung des Betäubungsmittels als so angenehm empfindet, daß er nicht darauf verzichten will. Dabei kann die persönliche Wertschätzung für die Droge den weiten Bereich zwischen angenehm und unersetzlich umspannen“ (Joachimski 1978, 26).

---

<sup>7</sup> Selbst ohne körperliche Beschwerden kann es schwer sein, den Drogenkonsum zu beenden oder zu reduzieren, ähnlich einer sozialen Bindung, von der man sich nicht ohne weiteres lösen kann, obwohl sie zur Last geworden ist. Auch die Definitionsmetapher der psychischen Abhängigkeit erklärt dies nicht ausreichend. Es gibt von Droge zu Droge in Bezug auf Mensch zu Mensch variierende Formen und Grade des Verlangens.

Im führenden Kommentar zur Fassung des BtMGs von 1982 wird die "psychische Abhängigkeit" (WHO: "drug seeking behavior reinforcing effekt") der "körperlichen" in der Zwanghaftigkeit gleichgesetzt:

„Die psychische Abhängigkeit äußert sich in dem unwiderstehlichen Verlangen nach Einnahme der Droge zur Erreichung seelischer Zufriedenheit oder Vermeidung von Unbehagen. Die physische Abhängigkeit äußert sich in der Gewöhnung des Körpers an das Rauschgift und den schmerzhaften körperlichen Entzugserscheinungen bei Drogenabstinenz“ (Körner 1985, 768).

Mit der hier suggerierten Macht der Droge wird ein Willensakt in der Form des Selbstbestimmungsrechts und der Einsicht in Zweifel gezogen. Dies spricht den "Abhängigen" das Wesentliche des Menschseins ab und impliziert die Möglichkeit, einen Willensvertreter einzusetzen. Unter den Fachleuten gibt es allerdings in diesem Punkt sehr konträre Ansichten. Schenk (1975) hat m.E. das Problem sehr klar benannt:

„Eine Droge hat nicht die Eigenschaft, psychisch abhängig zu machen, sondern dies ist eine **mögliche** (Herv.d.Verf.) Reaktion des Individuums auf die unmittelbare Wirkung der Droge hin, die spezifisch für das Individuum ist“ (Schenk 1975, 83ff.). Und er folgert:

„Der Begriff der Drogenabhängigkeit aber leistet der falschen Vorstellung Vorschub, als ob die Droge selbst Abhängigkeit erzwingt“ (ebd.).

Christie und Bruun (1991) bezeichnen folgerichtig den Begriff der Abhängigkeit als einen mobilisierenden Begriff<sup>8</sup>. Selbst bei Menschen, die lange Zeit mit Morphinpräparaten im Krankenhaus behandelt wurden, geschah die Entwöhnung ohne besondere Beschwerden, „vor allem, wenn der Patient selbst nicht wußte womit er behandelt wurde“ (Christie/Bruun 1991, 63). Woraus die Autoren den Schluss ziehen: „Man muß lernen, Morphinist zu werden“ (ebd.). Damit wäre die Abhängigkeit aber wiederum abhängig von der affirmativen Stellung zum Drogenkonsum.

Dies ist ausreichend Grund, dass in dieser Arbeit der Begriff der Drogenabhängigkeit keine relevante Verwendung findet. Der Begriff stellt einen totalitären Erklärungszusammenhang her. Es werden weder Potenzierungsgrade von Stoffen, Konzentration, Wirkung, Dosierung, Applikationsformen und Absicht differenziert.

Nach Binieks (1978) Verständnis soll es die Intention der WHO gewesen sein, mit dem Begriff der Drogenabhängigkeit einen wertfreien, wissenschaftlichen Terminus zu schaffen mit der Bestimmung:

„Drogenabhängigkeit an sich ist weder eine Krankheit noch ein behandlungsbedürftiger Zustand“ (Biniek 1978, IV).

In diesem "wertfreien" Sinn wird dieser Begriff heute nicht mehr gebraucht, sondern die Kriminalisierung wurde ihm per Gesetz angehängt.

---

<sup>8</sup> Christie/Bruun 1991, S. 59.

Für Cannabiskonsumenten gilt, dass sie in der Regel sozial gut eingebunden sind<sup>9</sup> und neuere Studien machen ähnliches auch, mit schwankenden Prozentzahlen zwischen 30 und 60%, für Konsumenten so genannter harter Drogen geltend. Für viele nimmt durch den Drogenkonsum das geordnete Leben keinen Schaden. Dadurch tritt die Frage der Bedeutung von "Abhängigkeit" in den Hintergrund, zumal viele Fixer ohne therapeutische oder staatliche Intervention nach einiger Zeit wieder aus dem Konsum so genannter harter Drogen aussteigen.

Durchgesetzt haben sich im Bereich der Medizin, der Psychiatrie und der wissenschaftlichen Psychologie die Diagnoseschlüssel "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder" (DSM-III-R und DSM-IV)<sup>10</sup> der Amerikanischen Psychiatrischen Gesellschaft und das ebenfalls international anerkannte Klassifikationssystem ICD-10. Diese internationalen Diagnoseübereinkommen basieren fachspezifisch auf medizinischen, psychiatrischen und psychologischen Sichtweisen. Das Krankheitsbild "Drogenabhängigkeit" beruht auf einer Auflistung vordefinierter abhängigkeitsrelevanter "Symptome", die aber eigentlich Verhaltensweisen sind. Finden sich im Einzelfall mehrere dieser "Symptome" über eine längere Zeitdauer wieder, spricht man von einer Abhängigkeit im Kontext mit der jeweiligen Konsumsubstanz. Die Schwere der Abhängigkeit bestimmt sich nach der Anzahl der bestätigten Symptome.

Abhängigkeit ist insofern das, was als abhängig definiert wurde. Die Definitionsfaktoren (Verhaltensindikatoren) werden fortlaufend aktualisiert, d.h. nach dem neuesten Erkenntnisstand der Wissenschaft ergänzt oder verändert. Aber zumindest hat sich die medizinische Deutung die Mühe gemacht, eine inhaltliche Definition der Krankheitsbilder abzugeben. Gemäß ihrer eigenen Logik ist diese Definition stimmig, und bietet fachintern nützliche Verständigungskordinaten für die medizinische Heilbehandlung. Ein Begriffskonsens unter den Heilberuflern ist damit gewährleistet. Allerdings verstehen Mediziner unter Abhängigkeit nach ICD-10 etwas anderes als Psychologen nach DSM-III-R. Streng genommen muss diagnostisch die festgestellte "Drogenabhängigkeit" jeweils mit der Bemessungsgrundlage (z.B. ICD-10 oder DSM-IV) gekennzeichnet werden.

Herwig-Lempp (1994) kommt zu dem Schluss, dass Drogenabhängigkeit nichts anderes sei, als das vom Definitionsbemächtigten Begriffene und Bestimmte. Der Begriff diene einem Erklärungsmodell für spezifische Verhaltensweisen und sei eine Hypothese über sichtbare Besonderheiten. Die Definition hänge auch wesentlich davon ab, wer wofür eine Erklärung benötige.

Schlussfolgernd heißt dies, dass die Absicht und das Interesse des Benutzers oder des Definitionsmächtigen ausschlaggebend für die inhaltliche Bestimmung ist. Dies wird Gegenstand des Hauptteils sein.

---

<sup>9</sup> Kleiber/Soellner 1998.

<sup>10</sup> Vgl. Diagnosetabellen in Kleiber/Soellner 1998, S. 145 ff. und Standards im Verbundsystem der Suchtkrankenhilfe, FDR 1997.

### 0.2.5 Glossar: Mißbrauch ("abuse")

Jeglicher Konsum illegalisierter Drogen wird juristisch als *Missbrauch* gewertet, wenn der Konsum nicht im Einklang mit den Genehmigungsvorschriften des BtMGs steht. Die gesetzgeberische Definition suggeriert darüber hinaus mit dem Begriff Missbrauch sinngemäß ein Verhalten, das gezwungenermaßen mit dem illegalisierten Konsum in Verbindung stehen würde. Entgegen dieser klaren Aussage des Gesetzgebers, gibt es eine Reihe von konfligierenden Maßstäben, die ganz individuelle Gesichtspunkte von Missbrauch einbringen. Missbrauch steht nicht selten im Assoziationsumfeld von Begriffen wie "Exzeß" und "Orgie" (Meudt 1980).

So eindeutig die gesetzgeberische Definition jeden unerlaubten Drogenkonsum als Missbrauch bestimmt, verliert sich jedoch diese Definitionsmacht gegenüber der Realität des alltäglich gewordenen illegalisierten Drogenkonsums. Der Gesetzgeber beabsichtigt, Drogengebrauch intolerant als Missetat zu verurteilen. Damit konfrontiert er sich mit dem Lebensstil vieler Jugendlicher.

Die Riten und Regeln der Drogenkonsumenten zeugen von der Intention, eine unerwünschte Drogenwirkung auszuschalten. Haschischkonsumenten z.B. sind in der Regel darauf bedacht, die äußere Atmosphäre und die innere Stimmungslage harmonisch zu gestalten, um das Rauscherlebnis nicht zu gefährden. Der unbedachte Drogenkonsum wird von dieser Gruppe als von ihnen nicht akzeptierte Form des Drogenkonsums, das heißt als *Missbrauch* eingeschätzt. Drogenkonsumenten definieren, in Abhängigkeit von den jeweiligen ausgebildeten Konsumregeln, ihre eigenen Maßstäbe von Missbrauch.

Ganz anders in der Medizin; dort wird der nicht ärztlich als Heilmittel verordnete Drogenkonsum als *Missbrauch* bezeichnet. Ihr liegt die im Gesetz angelegte idealtypische Trennung von Heilmittel und Drogen zugrunde. Eine Differenz, die sich nicht eindeutig abgrenzen lässt, wofür der so genannte "verordnete Medikamentenmissbrauch" das Problem am besten belegt.

Die Definition der WHO basiert auf einer medizinischen Deutung und versteht unter Drogenabusus einen andauernden oder einzelnen übermäßigen Drogengebrauch, der ohne medizinische Anordnung und Überwachung erfolgt. Der Versuch der WHO, den Begriff des Missbrauchs ("drug abuse") über die medizinische Sicht hinaus auszuweiten, verfängt sich im Bezugsrahmen ihrer widersprüchlichen Kriterien, die an den Drogenkonsum angelegt werden.

Zusammenfassend kann also festgehalten werden, dass sich der "Missbrauch" beziehen kann auf den Drogenkonsum ohne oder gegen ärztliche Anordnung, aber auch auf Dauer oder Häufigkeit oder gesetzliches Verbot bzw. auf eine Kombination dieser Kriterien, entsprechend der alten klinischen Terminologie.

Drogen wurden und werden auch weiterhin konsumiert, unabhängig von Verbot und Gewährung. Die legalistische Missbrauchsdefinition entspricht der Ächtung einer Gesetzesmissachtung, während der Missbrauch im Zusammenhang mit unkonkreten

schädlichen Wirkungen differenzierter gesehen wird und die Bewertungskriterien variieren.

### **0.2.6 Glossar: Gefährlichkeit von illegalisierten Drogen**

Eine allgemein gängige Bewertung illegalisierter Drogen geht meist synchron mit dem Begriff der Gefährlichkeit.<sup>11</sup> Ihr kann die Vorstellung zugrunde liegen, Drogen besäßen an sich eine eminente Gefährlichkeit. Darüber hinaus gibt es eine Vielzahl von Bemessungsmaßstäben über die Gefahr des Drogenkonsums. Typisch für viele Abhandlungen ist, dass die Autoren meist nicht offenlegen, in welcher Hinsicht sie über Gefährdung sprechen. Oft wird in diesem Begriff eine unspezifisch, irgendwie geartete Bedrohung zum Ausdruck gebracht, die auch das Objekt nicht spezifiziert.

Es stellen sich mehrere Fragen: Worauf soll sich die Gefährdung beziehen? Auf das Subjekt oder die Gesellschaft? Worin besteht sie konkret? Ist es eine gesundheitliche, eine ökonomische, eine politische oder ideelle Gefährdung? Welche Toleranzgrenze hat der Beurteilende?

Um diese Fragen beantworten zu können, bedarf es einer differenzierten Darstellung der Sichtweise und der Verwendung des Begriffs. Da verschiedene Bezugspunkte für ihn existieren, muss präzisiert werden, worin und worauf sich die Gefährlichkeit bezieht, z.B. auf die Lebensgefahr, Gefahr von Organschäden, psychische Schäden, körperliche oder psychische Abhängigkeit, die Applikationsform, die Leistungsbereitschaft, die Geisteshaltung, ökonomische Schäden, ordnungspolitische Probleme, kriminelle Handlungen etc..

Ansonsten legt die unpräzise Verwendung des Begriffs die Vermutung nahe, dass unspezifisch und unwissenschaftlich mit Emotionen oder Halbwahrheiten umgegangen wird.

### **0.2.7 Glossar: Droge versus Genussmittel**

Ausdruck einer völlig anderen Herangehensweise ist die Bewertung von Drogen als Genussmittel. Die Grenze zwischen Genussmittel und Droge ist oft fließend und den subjektiven Genuss einer Drogenwirkung gibt es selbst bei extremem Konsum. Es ist notwendig, sich einer Definition von Genuss anzunähern, die das subjektive Erleben verallgemeinert, bzw. die Bewertungsgrundlage offenlegt.

Der Begriff "Genuss" im Kontext mit illegalisierten Drogen wird vielerseits als Verherrlichung des Drogenkonsums angesehen. Ganz anders jedoch bei Alkohol und Nikotin. Wie schon angedeutet, können Alkoholika des Geschmacks wegen und als Nahrungsmittel konsumiert werden, dienen aber auch als Droge zur Berausung. Stoffe wie Marihuana, Kokain, Morphin oder Heroin werden in der Regel zur Veränderung von Bewusstseinszuständen verwandt. Was bei legalisierten Substanzen als eine

---

<sup>11</sup> Vgl. Abschnitt Drogenkonsumentenbild der Judikativen.

Sonderform des Konsums bewertet wird, gilt bei illegalisierten Drogen als der Regelfall.<sup>12</sup> Der Genuss bei diesen liegt nicht im stofflichen Geschmack selber, seinem Aussehen oder Duft, sondern in der psychoaktiven Wirkung. Versteht man unter Genussmittel hauptsächlich Stoffe, die eine geschmacklich angenehme Qualität besitzen, scheiden Cannabis, Kokain, Morphin und Heroin aus. Aber auch diese Definition ist unzulänglich, denkt man nur an die bekannte psychotrope Wirkung von Gewürzen, wie z.B. Mohn und Muskat.

### **0.2.8 Glossar: Droge als Ware (Drogenkonsum)**

An den bisher erläuterten Begriffen zeigt sich die Schwierigkeit, einen zweifelsfreien Terminus für die Bearbeitung des vorgestellten Themas zu finden. Auf der Suche nach einem möglichst neutralen Begriff, der einen wissenschaftlichen Anspruch erfüllen kann, erscheint es mir am präzisesten, von "Drogenkonsum" und "Drogenkonsumenten" zu sprechen. Auch "Drogengebrauch" wäre denkbar, allerdings steckt in dem Wort eine allzu neutrale Beurteilung der individuellen Drogennutzung hinsichtlich der psychoaktiven Wirkung. "Drogengebrauch" ist strenggenommen nur in einer Gesellschaft mit Subsistenzwirtschaft denkbar. Die heute nahezu auf der ganzen Welt etablierte Qualität der Droge als Ware, mit dem extra hohen Preis der illegalisierten Drogen, ist in diesem Begriff nicht enthalten.

Der Zusammenhang von Droge und Ware wird am besten durch den Begriff des "Drogenkonsums" kenntlich. Käufer und Verkäufer dieser Ware können ihre Rollen wechseln. Die Ware hat sich verobjektiviert von einem ehemals ideellen, rituellen Mittel zu einer Ware, die ihren Maßstab in einem Äquivalent des Weltgeldes (US-Dollar) besitzt. Selbst Nichtdrogenkonsumenten wissen um diese Tatsache; jeder beschlagnahmten Menge von illegalisierten Drogen wird sofort der geschätzte Schwarzmarktpreis angehängt. Ihr Gebrauchswert taucht in dieser Geld-Etikettierung nur als potentiell gesellschaftlich schädliche Auswirkung auf.

Unerlaubte Drogen erzielen, verglichen mit anderen Waren, eine sehr hohe Profitrate. Die Illegalität des Geschäfts ist dabei ein Risiko, das sich auf den Preis niederschlägt: das Verbot garantiert einen hohen Preis und damit eine lukrative Gewinnspanne. Einige Drogenhändler mögen an dem besonderen Geschäftsrisiko scheitern, an der Gesamtbewegung des Drogenkapitals ändert dies nichts. Der Drogenkonsument taucht in diesem Zusammenhang als jemand auf, der den Gebrauchswert der Droge schätzt und über die entsprechenden Zahlungs- oder Tauschmittel verfügt.

Auch der oben erwähnte "Drogenenuss" ist untrennbar immer auch ein Konsum. So gesehen scheint mir der Begriff Drogenkonsum eine akkurate Wiedergabe des Kontextes, in dem der Drogengebrauch stattfindet.

---

<sup>12</sup> Der Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 28.4.1994 (Aktenzeichen 2 BvL 43/92) bestätigt, dass Stoffe, die vom Menschen konsumiert werden um rauschartige Befriedigung hervorzurufen, vom Gesetzgeber unterschiedlich bewertet und strafrechtlich behandelt werden können. Ein "Recht auf Rausch" wird verneint. Beim Genuss legalisierter Substanzen lässt der Gesetzgeber jedoch jeden selbst entscheiden, ob er sich damit Schaden antun will.

### 0.2.9 Drogenwirkung: Der "Dreifacheffekt" von Drogen

Die Wirkung von Drogen lässt sich in drei Kategorien unterscheiden:

1. Hinsichtlich der pharmakologischen Wirkung der Droge, die aber für sich allein genommen einem Konstrukt der Verobjektivierung entspricht.
2. Hinsichtlich der Selbstempfindung der Wirkung von Drogen, die nicht statisch ist, sondern die je nach "set und setting", Dosierung, subjektiver Erwartung und emotionalem "response" veränderbar ist.
3. Hinsichtlich den sozialen und symbolischen Bewertungen von Drogen, welche Auswirkungen auf Drogeneffekte haben. Sie können beeinflussend oder bestimmend für die Erwartungshaltung und die Bewertung sein (z.B. Horrortrips ausgelöst durch Ängstlichkeit).

Die Diskrepanz von pharmakologischer Wirkweise und den Mythen, die das Heroin umgeben, verdeutlicht die Symbolkraft dieser Droge.

„Die Substanz, die 1934 unter dem Namen »Heroin« verurteilt wurde, ist eigentlich eine Fiktion, ein mythischer Stoff, eine wahre Büchse der Pandora. Sie hat mit dem realen Stoff Diazetylmorphin nicht allzuviel gemein“ (Springer 1992, 123).

Andererseits ist es wenig sinnvoll, Drogen pseudoaufklärerisch lediglich nach ihrer pharmakologischen Potenz hin zu beurteilen. Illegalisierte Drogen sind immer Symbolträger; sie existieren nur mit dem Doppelcharakter: Einerseits sind sie ein psychoaktives Mittel, andererseits Symbolträger für unterschiedlichste Eigenschaften und Werte wie Reichtum und Armut, Erfolg und Selbstzerstörung etc.. Dies zeugt von der Verbindung zwischen den Symbolwerten und den spezifischen Gebrauchswerten. Die assoziierten Werte können sich ändern bzw. unterschiedlich beurteilt werden, Drogen unterliegen aber seit jeher mystischen Deutungen. Dies ist ein signifikanter, untrennbarer Teil ihrer Charakterisierung.

### 0.2.10 Symbolwert auf Seiten der Konsumenten

Getrennt von der rein pharmakologischen Wirkweise illegalisierter Drogen eilen ihnen Symbolwerte voraus. Drogen verkörpern für Drogenkonsumenten Werte, die zwar konflikträchtig sein können, aber für sie positive Werte symbolisieren. Drogen sind für viele von ihnen durchaus von einer positiven Aura umgeben und werden mit attraktiven Gemütszuständen gleichgesetzt. Maßgeblich dafür ist zum einen die Interpretierbarkeit der spezifischen psychoaktiven Wirkweisen in die jeweiligen adäquaten kulturellen oder subkulturellen Statusmerkmale, zum anderen tragen Drogen in vielerlei Hinsicht symbolische Attribute, woraus sich u.a. der modische Drogenkonsum erklärt:

„Manche Drogen besitzen (aus verschiedenen Gründen) ein jugendliches, andere ein Außenseiter-Image, und bei wieder anderen bemüht sich die Industrie offenbar nicht völlig erfolglos, ihnen ein Image von Freiheit und Abenteuer zu verleihen. Die

Motivation, Drogen zu probieren und gelegentlich erneut einzunehmen, ist also alles andere als rätselhaft: Das Verhalten erklärt sich durch Aufgeschlossenheit für neue und potentiell angenehme Gefühlserfahrungen und positiven oder negativen Orientierungen an wichtigen Bezugspersonen, die man entweder imitieren oder von denen man sich betont absetzen will“ (Scheerer 1995, 42f.).

Christie und Bruun (1991) pointieren den sinnbildlichen Stellenwert von Drogen für die Selbstfindung und einen kaum beachteten bzw. anerkannten Freizeitwert, der mit ihnen verknüpft wird:

„Einmal sollten wir an den hohen Symbolwert einer gesellschaftlich stigmatisierten Droge für den Versuch der Selbstfindung von Jugendlichen denken, die hier ihre Spielräume austesten wollen, die protestieren, die ihre eigenen Wege suchen. Zum anderen muß man auch den hohen Freizeitwert von Drogen betonen ...“ (Christie/Brunn 1991, 13).

Die Assoziationen, die mit Drogen in Verbindung stehen, sind im Wandel, nicht zuletzt, weil sie mit dem jeweiligen Zeitgeist korrelieren. So hatten psychedelische Drogen ihre populärste Phase zu Zeiten der Hippiebewegung. Allein schon die Benennung von Haschisch und LSD als Psychedelika, verweist auf den symbolischen Charakter. Die Kokainwelle der 1980er und 1990er Jahre entspricht dem dominierenden ideellen Leistungsprinzip. Der aktivpropere Zeitgeist schlug sich auf die Ausformung des Drogenkonsums nieder.

### 0.2.11 Ideologisierung der Begriffe

In dieser Arbeit wird nicht explizit durchgängig zwischen illegalisierten und legalisierten Drogenkonsumenten unterschieden. Im Mittelpunkt steht die Bewertung des illegalisierten Drogenkonsums und in diesem Sinne wird der Begriff "Drogen" auch gebraucht. Im Alltagsverständnis hat sich schon lange eingebürgert und allgemein durchgesetzt, dass nur illegalisierte psychotrope Substanzen als Drogen bezeichnet werden.

Eine absolut wertfreie Begriffsfindung ist nicht möglich. Man muss sich damit abfinden, dass gerade in der Drogendebatte fast alle Begriffe moralisch vorbelastet sind. Neue Wortschöpfungen wie "intravenöse Drogengebraucher" erfreuen sich nur einer temporären Benutzung.

Auch der in der Wissenschaft als vermeintlich wertneutral eingeführte Begriff der "Toxikomanie", ist in der deutschen Übersetzung ein Lapsus. Drogenkonsum als *Vergiftungswahn* zu betiteln, erfreut allenfalls die Anhänger der Selbstdestruktions-theorie. Gleiches gilt für das Konstrukt "Polytoxikoman"; ein vielschichtiger Vergiftungswahn wird suggeriert.

Ähnlich hat auch der Begriff des *Konsums* längst eine negative Wertung durch puritanisches Gedankengut erfahren. Konsumkritiker, die sich den Menschen als Opfer seiner eigenen materiellen Interessen vorstellen und sich "Drogenkonsum" nur als



Ersatzbefriedigung erklären wollen und/oder können, trugen zur negativen Etikettierung des Terminus bei.

Die offizielle Sprache der Drogenpolitik ist ideologisch zweckgebunden, unwissenschaftlich und mythologisierend. Für eine sachliche, unvoreingenommene oder gar neutrale Verhandlung über den Drogenkonsum sind viele Begriffe irreführend. Dennoch wäre eine Umbenennung aller Begriffe ein Unterfangen, das bald wieder von der Realität, der negativen Etikettierung eingeholt werden würde, die der Drogendebatte eigen ist. Wer über Drogen redet, wird vielerorts gezwungen, den normativen Sprachgebrauch zu übernehmen. Es bleibt nichts anderes übrig, als sich immer wieder punktuell von Stigmatisierungen und falschen Wahrheiten etc. abzugrenzen.

### **0.3 Bestimmung der eigenen Position**

Mit meiner Auffassung befinde ich mich im prinzipiellen Gegensatz zu den annähernd vollständig auf Defekt- Modellen beruhenden Suchttheorien. Entgegen den meisten der im Folgenden zu Wort kommenden Fachleuten, gehe ich davon aus, dass die Motivation der Drogenkonsumenten für ihr Tun ernst zu nehmen ist: Die Motivation für den Drogenkonsum wird nicht ursächlich als Resultat von intrapersonellen oder gesellschaftlichen Störungen gesehen; ihre Motivation wird weder als deformiert klassifiziert, noch als ein Ausdruck eines eigentlich anderen Wollens, der deshalb auch nicht als fehlgeleitet erklärbar ist.

Ganz im Gegenteil bin ich der Überzeugung, dass Drogenkonsum aus einer positiven subjektiven Motivation erwächst: Kein Mensch nimmt Drogen mit der Absicht, dass es ihm schlechter gehe. Allerdings können zu oft herbeigeführte "Räusche" dies unbestreitbar zur Folge haben, aber eben nur als unerwünschtes Resultat. Leider werden oft die marginalen Ausnahmefälle zur Regel erklärt, negative Folgen mit Gründen und Motivationen verwechselt. Es ist ein großer Irrtum, dem Verlangen nach psychoaktiver Veränderung negative Gründe und Motivationen zu unterstellen.

Der Konsum von psychotropen Substanzen ist nicht rätselhaft und eigentlich auch keine Kuriosität. Verfolgt man ideologiefrei die Frage, weshalb Menschen psychotrope Substanzen nehmen, kommt man zu einer banalen Antwort: Es wird getan, weil gehofft wird - ohne großen Aufwand - veränderte Gefühlszustände erzeugen zu können, die als angenehm oder entzückend erlebt werden. Modeorientierter Drogenkonsum folgt u.a. der Motivation, Lüste und Unluste, Produktivitäts-, Freizeit- und Ruhephasen steuern zu wollen.

Das veränderte sinnliche Erleben stellt sich aber nicht einfach substanzbedingt her. Das psychoaktive Mittel ist nur ein potentieller Auslöser für eine veränderte Emotionslage. Oft muß erlernt werden, die Substanzwirkung als solche überhaupt erst zu erkennen. Entscheidend darüber hinaus ist es, die Wirkung nicht nur wahrzunehmen, sondern sie auch als angenehm zu empfinden. Individuell können die Wahrnehmung als auch die Kriterien einer angenehmen Empfindung sehr unterschiedlich sein. Dies ist von verschiedenen Faktoren abhängig: Von der Qualität der Substanz, der Dosis, der

Applikationsform und von Stimmungslagen und geschmäckerischen Präferenzen hinsichtlich des veränderten Wachheitsbewusstseins.

Demzufolge sind psychoaktive Substanzen nicht in der Lage, bei jeder Person Zustände hervorzurufen, die angenehm oder euphorisch wahrgenommen werden. Im Gegenteil, bestimmte psychotrope Wirkungen können für manche verzüglich und für andere als unangenehm bis beängstigend erlebt werden.

Die Motivation für den Konsum von psychotropen Substanzen lässt sich differenziert unter vier Aspekten spezifizieren: Erstens in der Herstellung von angenehmen Gefühlszuständen. Zweitens in dem Trachten nach "ver-rückten" (sensueller Veränderung) sinnlichen Bewusstseinszuständen. Drittens in der Dämpfung von unangenehmen Befindlichkeiten und viertens zur Leistungssteigerung oder zum emotionalen Sich-Herrichten für das alltägliche Funktionieren.

#### **0.4 Wie wird man chronischer Drogenkonsument?**

Es ist eine Tatsache, dass bei einem Teil der Konsumenten von legalisierten und illegalisierten Drogen der andauernde Konsum zu familiären Konflikten, gesundheitlichen Schädigungen, Arbeitsplatzverlust, Verschuldung und sozialer Verelendung führt. Die Frage, weshalb manche die Kontrolle über den Konsum verlieren, während andere in der Lage sind, ihn in ihr Leben zu integrieren, kann von keiner Suchttheorie zufriedenstellend beantwortet werden. Alle Versuche, Dispositionen für dieses folgenschwere Verhalten allgemeingültig zu bestimmen, sind gescheitert. Außerdem bleiben bei auffällig gewordenem illegalisierten Konsum die äußeren Gründe für die negative soziale Verlaufsform meist unbeachtet.

Für illegalisierte Drogen ist festzustellen, dass der faktische Gradmesser von individueller "Abhängigkeit" wesentlich in den ordnungswidrigen Auffälligkeiten besteht, wie Drogenhandel, Beschaffungskriminalität und strafrechtlicher Verurteilung. Ein Symptom, das weder in dem von der WHO weltweit autorisierten Diagnoseschlüssel "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder" (DSM-III-R und DSM-IV) oder dem international anerkannten US-amerikanischen Klassifikationssystem (ICD-10) erwähnt wird.

Für eine allgemeingültige Erklärung von Sucht und Abhängigkeit sind diese Klassifikationssysteme jedoch unzulänglich, so wie auch alle anderen Suchttheorien keine universell gültige Definition bieten.<sup>13</sup> Letztere können zwar durchaus im Einzelfall zutreffen, aber eine angestrebte globale Gültigkeit und Prognose erfüllen sie nicht. Es wäre mehr als vermessen von mir, eine richtige Erklärung und Definition abgeben zu wollen.

Allerdings beharre ich darauf, dass bezüglich des illegalisierten Drogenkonsums Diagnosen über Sucht und Abhängigkeit getroffen werden, die ideologisch sind und wesentlich der gesetzlichen Ächtung entsprechen oder aus ihr entstanden sind. Hieraus

---

<sup>13</sup> Vgl. Schmidt-Semisch 1997.

ergibt sich auch die drastische Überbewertung von Abhängigkeitskriterien im Kontext mit illegalisiertem Drogenkonsum.

Eine repräsentative Untersuchung von Kleiber und Soellner, die diese Bezeichnung auch wirklich verdient, weil sie nicht nur wie üblich unter auffälligen oder institutionell (Krankenhaus, Gefängnis, Therapie etc.) erfassten Cannabiskonsumenten durchgeführt wurde, sondern heterogen stichprobenartig das gesamte Spektrum der Cannabiskonsumenten abdeckt, kam zu einem erstaunlichen Ergebnis: Bemessen an dem Diagnoseschlüssel DSM-IV konnte nur „bei 2 % der aktuellen Konsumenten“ (Kleiber Soellner 1996, 136) eine psychische Abhängigkeit festgestellt werden. Die Abhängigkeitsrate erhöhte sich mit dem Beikonsum anderer illegalisierter Substanzen und lag bei der untersuchten Gesamtgruppe bei 8%. Damit liegt die festgestellte "psychische Abhängigkeit", beurteilt nach DSM-IV, von Cannabiskonsumenten vermutlich weit unter der von Rauchern. Wenn nach den Diagnosekriterien von DSM-IV in Schweregrade differenziert wird, dann kann man in 1% der Fälle von „schwerer“ Abhängigkeit sprechen. Bemerkenswerterweise schätzten 23% der Cannabiskonsumenten sich nach subjektiven Kriterien selbst als abhängig ein (ebd. 136). Die Differenz von subjektiver und objektiver Abhängigkeitsrate deutet auf eine selbstkritische und selbstreflektierende Urteilsfähigkeit hin. Eine Qualität, die angeblich illegalisierte Drogenkonsumenten verloren haben sollen.

Des weiteren deuten Fakten darauf hin, dass "abhängiger" Konsum **willentlich** geschieht, also aufgrund individueller Entscheidungen im Rahmen des Bezugssystems, der Wünsche und der Möglichkeiten. Auf diesem Hintergrund sind Drogenkonsumenten als emotional- und vernunftbegabte Menschen anzusehen, die mündig entscheiden, Risiken abwägen bzw. eingehen und sich aktiv mit ihren Lebensumständen auseinandersetzen.

Diese Darstellung leugnet nicht die Existenz von weitgehend handlungsunfähig gewordenen illegalisierten Drogenkonsumenten. Diese Randerscheinungen, die oft nur episodisch sind, sollten in angemessener Relation zum Gesamtgeschehen des illegalisierten Drogenkonsums gesehen werden. Leider werden aus diesen marginalen Erscheinungen tonangebende Abhängigkeitsbilder fabriziert. Illegalisierter Drogenkonsum weist eine große Bandbreite von Facetten auf, ähnlich dem Nikotinkonsum. Analog lässt sich letzterer auch nicht aus unbeabsichtigten, gravierenden Resultaten wie Lungenkrebs und Raucherbein erklären.

Diese Sichtweise unterscheidet sich grundsätzlich von den gängigen Suchttheorien, die ihre Grundlage in körperlichen und psychischen Abhängigkeitsmodellen haben. Und sie steht insbesondere im Gegensatz zur modernen und populären Rezeptoren-Theorie, die ein neurobiologisches Belohnungssystem im Gehirn und zentralen Nervensystem als Disposition für chronischen Konsum verantwortlich macht.

# **1. Die Entstehung und Reproduktion von Drogenkonsumenten-bilder**

## **1.1 Wertmaßstäbe als Grundlage für Drogenkonsumentenbilder**

Es ist weder rational, noch stringent und logisch erklärbar, weshalb in unserem Kulturkreis das Verzehren von Katzen ähnlich obsolet ist, wie für den gläubigen Mohammedaner der Konsum von Schweinefleisch. Dies weist auf kulturell gewachsene Verhaltensmuster hin, die zu unhinterfragten Imperativen geworden sind.

Bei der Verurteilung des illegalisierten Drogenkonsums stößt man auf ähnliche Rätsel, die sich nicht objektiv erklären lassen. Christie und Bruun (1991) sprechen von einer "Normierung von Genüssen", die sich in jeder Gesellschaft für Nahrungsmittel, Genussmittel und Rauschmittel, aber auch für Sexualität, emotionale, akustische, visuelle Sinneseindrücke etc. herausbilden.

Ein "Drogenproblem" wird konstatiert, wenn der Konsum Wertkonflikte auslöst (Illius 1992), weshalb es notwendig ist, sich über die gesellschaftlichen Grundwerte klar zu sein, welche internalisiert, sich scheinbar unbewusst reproduzieren.

Legnaro (1980) fragt nach der Motivation derjenigen, die keine Drogen nehmen. D.h., er beleuchtet die Beweggründe, die von ihnen für ihre Antihaltung angegeben werden. Legnaro stützt sich auf eine bayerische Untersuchung, in der 80% der befragten Nichtkonsumenten Angst vor gesundheitlichen Schäden, bzw. 71% die Gefahr der Abhängigkeit als Abstinenzgrund angeben.

„Diese Vermutungen über die Wirkung der Droge stellen weitgehend einen Reflex der offiziell betriebenen Drogenaufklärung dar, die lange Zeit zugunsten der drastisch ausgemalten Gefahr, die Haschischkonsum angeblich bildet ...“ (Legnaro 1980, 179).

Die Charakterisierung von Drogenkonsum als Ausdruck einer Fluchttendenz, erklärt Legnaro aus der Angst vor Realitäts- und Kontrollverlust. Er beruft sich auf eine Untersuchung, in der von der Mehrheit der Befragten, in Zusammenhang mit den Begriffen von "Rausch" und "Ekstase", diese Ängste assoziiert worden sind.

„Das ist ganz im Einklang mit einer Kultur, die die Ekstase aus dem Bereich des als wirklich und psychisch gesund Anerkannten weitgehend ausgeklammert hat oder, soweit sie sie noch kennt, in der verkümmerten Form psychomotorischer Erregung auf äußere Stimmlich (wie Fußball) bestehen läßt“ (ebd. 180).

Rausch und Ekstase werden im heutigen Sprachgebrauch normativ als Sonderzustand des Bewusstseins verhandelt. Diese Form des sinnlichen Erlebens wird als unproduktiv, größtenteils als unerwünscht und auch als systemgefährdend beurteilt. Die Waren- und Eigentumsgesellschaft setzt ihr Bewertungssystem als einzig gültiges Axiom durch. Realismus und Vernunft gelten als Inbegriff des Bewusstseins, worauf das Individuum

verpflichtet wird. Selbstkontrolle wird als Tugend propagiert.<sup>14</sup> Die Hippiebewegung, einhergehend mit offensivem Drogenkonsum und mit ihrer Forderung nach sexueller Befreiung, dem Aufruf zur Rückbesinnung an unterdrückte Bewusstseinsformen, wurde von der bürgerlichen Mehrheit als Angriff auf das rationalistische<sup>15</sup> System und dessen politökonomischer Ordnung gedeutet.

„In einer "vernünftigen" Welt, in der die Regulierbarkeit der Natur zum Axiom erhoben worden ist, gepaart mit einem Fortschrittsoptimismus, dem auch die Reste des Nicht-Beherrschbaren als bald steuerbar erscheinen, muß eine Erfahrung der Unkontrollierbarkeit, sei sie motorisch ("keine Kontrolle mehr über den eigenen Körper", notiert einer) oder psychischer Art ("nicht mehr Herr seiner Sinne sein", "Irrationalität, Verlust des Wirklichkeitsbewußtseins") eine tiefe Unsicherheit hervorrufen, dies umso mehr, als Kategorien des common sense ... keine Grundlagen für die positive Einordnung solch einer Erfahrung zur Verfügung stellen“ (ebd., 180).

Der bürgerliche Rationalismus unterliegt dem kapitalistischen Prinzip der Kapitalanhäufung. Auch aus dem Streben nach Rausch und Ekstase lässt sich Gewinn erwirtschaften. Das wird zwar kritisch beäugt, aber erfolgreich in die Tat umgesetzt. Sexualität, Prostitution und Glücksspiel sind zwar anrühig, sind aber erlaubt oder werden geduldet. Ganze Produktionsbereiche, wie die Illusionsmedien aus Hollywood, legalisierte Drogenproduzenten (Alkohol, Zigaretten, Kaffee usw.), Sport oder Freizeitindustrien erwirtschaften direkt oder in kokettierender Art und Weise ihren Profit aus einem Streben nach emotionaler Befriedigung, die weitgehend auf Glück, Rausch und Ekstase zielt. Liebe, Ekstase und Drogen sind die Verkaufsschlager der Unterhaltungsindustrie.

Ganz anders dagegen in der industriellen Leistungsgesellschaft. Hier gilt illegalisierter Drogenkonsum als dysfunktional; die drogeninduzierte Erfahrung einer wirklichkeitsfremden Qualität steht diametral im Widerspruch zum Postulat eines Wertesystems, dessen Komponenten im Weltlichen, Asketischen (Weber 1973), Individualistischen und Rationalistischen verankert sind.

„Dies Wertsyndrom bildet nun eine die Drogenerfahrung präformierende Struktur: Jede Erfahrung andersartiger Wirklichkeit wird in diesem rationalistischen System tendenziell negativ sanktioniert, der Erfahrende mit dem Ausstoß aus der von allen geteilten Wirklichkeit bedroht. Da Wirklichkeit zwar a priori vorhanden, aber erst subjektiv wirklich in einem Prozeß sinnlicher Erkenntnis und Interpretation wird, erst erlernte kulturelle Bewertungen also die von allen geteilte Wirklichkeit herstellen und damit eine soziale Sinnwelt, gefährdet jede Erfahrung von Wirklichkeit, die sich anders strukturiert, den Konsens. Wie die Abweichung von normativen Regelungen diese vor dem Verdämmern schützt, indem nun ein Prozeß der Sanktionierung des Abweichens und damit eine Bestätigung der kulturell vermittelten Sinnwelt einsetzt, wenn man jede sie in Frage stellende Erfahrung negativ sanktioniert; die "gesellschaftliche Konstruktion von Wirklichkeit" ist rekonstruiert“ (Legnaro 1980, 182).

<sup>14</sup> Hinter der Forderung nach Selbstkontrolle verbergen sich vorwiegend von Außen geforderte Zwecke, d.h. Akzeptanz und Befolgung der Normen und Werte.

<sup>15</sup> "Rationalistisch" steht symbolisch für Wertkodizes entsprechendes Verhalten.

In der negativen Stereotypisierung des Haschischkonsumenten sieht Legnaro eine Plausibilisierung einer drohenden Gefahr für das bestehende Wertsystem, die in der sozialen und kulturellen Abwanderung des Drogenkonsumenten angenommen wird. Drogenkonsum wird weitestgehend als eine Abwendung von den Leistungsnormen der modernen Industriegesellschaft gewertet, die als einzig gültige Wirklichkeits- und möglichst auch Bewusstseinsform akzeptiert wird.

„Die Idee, daß drogeninduzierte Erfahrung die sinnliche Empfindsamkeit steigern und das Leben dadurch "schöner und lebenswerter" machen könnte, ist ... völlig tabuisiert“ (Legnaro 1980, 186).

Illius, der sich mit seinen Thesen auf Legnaro stützt, stellt fest, dass Drogen nur insofern als Problem formuliert werden,

„wenn ihr Konsum im Gegensatz zu den Grundwerten einer Gesellschaft steht, die er für die moderne industrialisierte Gesellschaft wie folgt definiert: Befriedigung durch Steigerung der persönlichen Leistung, Anhäufung und Sicherung von privaten Besitz, Gewinnmaximierung, Verleugnung eigener Interessen sowie der Glaube, dass sich soziale Probleme durch Fortschritt der Naturwissenschaften lösen lassen“ (Böker/Nelles 1992, 14).

Der nicht konform in dieses Gefüge passende Drogenkonsum, bedroht als "unmäßiges Verhalten" diese Systemwerte und wird mit Forderungen nach Verhaltenskontrolle und letztlich mit strafrechtlichen Sanktionen belegt.

Umgekehrt, wenn Drogenkonsum keine prinzipiellen Wertkonflikte auslöst, wie dies z.B. bei Medikamentenmissbrauch oder bei Nikotinkonsum der Fall ist, werden Sanktionen nur bedingt erwogen. Einem legalisierten Konsum steht (fast) nichts im Wege. Dennoch sind auch diese Drogenkonsumarten als Objekte für symbolische Wertkonflikte tauglich.

### **1.1.1 Puritanismus (Askesevorstellungen)**

Zu Zeiten des Puritanismus hat sich eine ideologische Grundlage für die Beurteilung von Drogenkonsum gebildet. Dort kultivierte sich ein Denken, welches in der heutigen entwickelten kapitalistischen Gesellschaft eine entsprechende säkularisierte Anwendung gefunden hat.

Max Weber hat unter dem Titel "Asketischer Protestantismus und kapitalistischer Geist" wesentliche Grundlagen für die Analyse der Wertvorstellungen geschaffen, die vom Bürgertum ausgingen. Viele seiner Erkenntnisse erklären auch die Herkunft der verschiedenen Standpunkte, wie sie für die Auffassung über die Drogenproblematik bestimmend sind.

Es soll hier nicht ergründet werden, ob der Geist die Geschichte bewegt hat, was der Auffassung von Max Weber entsprechen würde, oder ob die ökonomischen Umwälzungen den Wertewandel hervorgerufen haben. Auf seine geleistete Erklärung, der Genese von Moralvorstellungen, Recht und Religion, des gesellschaftlichen Überbaus

also, kann aber zurückgegriffen werden. Welchen tatsächlichen Einfluss die Religionen auf die Herausbildung der heutigen Moralvorstellungen haben, kann für die Erklärungsabsicht außer Acht gelassen werden. Die detaillierte Analyse von Max Weber ist eine hervorragende Grundlage für die Darstellung eines signifikanten Aspekts des Wertekodexes einer Gesellschaft und des damit gekennzeichneten Volkscharakters.

In der christlichen Ethik zeichnete sich durch die calvinistisch - puritanische Reformation ein Wandel in der Auslegung der asketischen Gesinnung als Grundhaltung religiösen Handelns ab. Inhaltlich bestand die Erneuerung in der veränderten Bewertung von Besitztum. Ausgehend von einer Askesevorstellung, die ehemals Synonym für die Hinwendung zu Gott und die Abkehr von weltlichen Dingen war, wandte man sich einer innerweltlichen Askese, im Sinne einer gottuntertänigen, reichtumsschaffenden Askese zu.

Seit Jahrhunderten gab es einen Zwist unter den verschiedenen christlichen Strömungen, der geprägt war von einem Ethos, das sich gegen das Streben nach irdischen Gütern und Besitz richtete:

„Der Reichtum als solcher ist eine schwere Gefahr, seine Versuchungen sind unausgesetzte, das Streben danach ist nicht nur sinnlos gegenüber der überragenden Bedeutung des Gottesreichs, sondern auch sittlich bedenklich“ (Weber 1973, 358).

Dem gegenüber vertrat Calvin, für die Neuzeit bestimmend, die Überzeugung, dass Reichtum der Geistlichen durchaus eine erwünschte Steigerung des Ansehens sei. Der Besitz materieller Werte wurde als die sichtbare Segnung Gottes vorstellig gemacht; die Anhäufung von Reichtum repräsentierte die Gottgefälligkeit im Diesseits und die metaphysische Zukunft. Das sittlich Verwerfliche postulierte der Calvinismus im Ausruhen auf Besitz und im Genuss des Besitzers. In der niedergeschriebenen puritanischen Moralthologie des englischen Geistlichen Richard Baxter (1615-1691) heißt es:

„Nicht freilich für Zwecke der Fleischeslust und Sünde, wohl aber für Gott dürft Ihr arbeiten, um reich zu sein“ (Weber 1973, 363).

Der Calvinismus war der Vorläufer des evangelischen Pietismus. Calvin sah im Müßiggang eine Verweigerung der Huldigung Gottes. Es galt, Reichtum für die Mehrung des Ansehens zu schaffen. Im reichtumsmehrenden Handeln realisierte sich die angestrebte Gottwohlgefälligkeit.

Der Jenseitsbezogenheit des Katholizismus entsprach die dominierende Vorstellung, das Leben als Probezeit für die Stellung im Himmelreich aufzufassen. Arbeit als asketische Erprobung wurde zum Selbstzweck des Lebens erkoren.<sup>16</sup> Dementsprechend war Zeit ein knappes Gut, weil sie Faktor für Arbeitsleistung und Mehrung von Reichtum war. Aus der unermesslichen Bestimmung von Reichtum ergab sich quasi ein unendliches Arbeitssoll. In der Anhäufung von Reichtum und gleichzeitiger Enthaltensamkeit von Genuss, bestand das Novum der Askese. Die Konsumtion von Reichtum, wie sie die

---

<sup>16</sup> Entsprechend der puritanischen Ansicht: „Die Zeitspanne des Lebens ist unendlich kurz und kostbar, um die eigen Berufung »festzumachen« Zeitverlust durch Geselligkeit, »faules Gerede« Luxus, selbst durch mehr als der Gesundheit nötigen Schlaf - 6 bis höchstens 8 Stunden - ist sittlich absolut verwerflich“ (Weber 1973, S. 359).

feudale Gesellschaft mit Prunk, Festen und Gelagen praktizierte, widersprach den puritanischen Askesevorstellungen. Die puritanische Askese floh nicht aus der Welt, sondern sie war innerhalb dieser angesiedelt.

### 1.1.2 Genussfeindlichkeit

Die Forderung nach innerweltlicher Askese implizierte eine Lebensgenussfeindlichkeit. Suspekt waren alle leidenschaftlichen Tätigkeiten und Handlungen, die nicht der Reichtumsvermehrung dienten. Der Puritanismus argwöhnte im Reichtum aber auch die Versuchung zum faulen Ausruhen, zum lustigen, sorglosen Leben und zur sündigen Lebensfreude. Das unbefangene Genießen von Freuden und Vergnügungen stand unter besonderem Misskredit.

Das puritanische Prinzip der asketischen Lebensführung wies in seiner Bilanz eine weitreichende Disqualifizierung von Lebensgenüssen auf.<sup>17</sup> Nach Nützlichkeit und Gottgefälligkeit wurden alle Bereiche des Lebens beurteilt und durchforstet.

Der Mensch sollte als Besitzer nur Verwalter der göttlichen Güter sein. Rechenschaft hat er nur vor Gott abzulegen. Aber jeder Abzweig für den eigenen Genuss verringert den im Eigentum repräsentierten Ruhm Gottes. Dementsprechend wurden Lebensäußerungen, die dem Verdacht des triebhaften Genusses ausgesetzt waren, wie Sexualität, Essen, Trinken, Feiern, aber auch das Wetten, besonders gegeißelt.

Selbst im Sport erblickten die Puritaner etwas Unsittliches, sofern er nicht einem utilitaristischen Zweck, etwa der Erholung oder der körperlichen Ertüchtigung diene. Sport als unbefangenes Sich-Ausleben von Trieben und ungebändigter Emotionen waren dem Puritaner verdächtig, nicht der *Knechtschaft* Gottes Rechnung zu tragen.

### 1.1.3 Puritanismus und Berufsidee

Ein Resultat des Askeseideals war das spezifisch bürgerliche Berufsethos mit dem Zweck der Bereicherung auf der einen Seite, und auf der anderen die pflichtbewusste Arbeitserfüllung.<sup>18</sup> Der Weg für das kapitalistische Wirtschaftssystem war mit dieser utilitaristischen, asketischen Gesinnung geebnet.

<sup>17</sup> Das Askeseideal der Quäker unterschied sich z.B. wesentlich von den Kasteiungsforderungen der Jesuiten; es entsprach einem Prinzip des Maßvollen: „Zu vermeiden ist: 1. kreatürliche Eitelkeit, also alle Ostentation, Flitterkram und Verwendung von Dingen, die keinen praktischen Zweck haben oder nur ihrer Seltenheit wegen (also aus Eitelkeit) geschätzt werden, 2. ungewissenhafte Verwendung des Besitzes, wie sie in einer gegenüber den notwendigen Lebensbedürfnissen und der Vorsorge für die Zukunft unverhältnismäßigen Ausgabe für minder notwendige Bedürfnisse liegt: der Quäker war also sozusagen das wandelnde »Grenznutzengesetz«“ (Weber 1973, S. 554).

<sup>18</sup> Auf der Erscheinungsebene betrachtet, zeichnete Max Weber ein Bild des Wandels, initiiert durch den geistigen Willen:

„Mit dem Bewußtsein, in Gottes voller Gnade zu stehen und von ihm sichtbar gesegnet zu werden, vermochte der bürgerliche Unternehmer, wenn er sich innerhalb der Schranken formaler Korrektheit hielt, sein sittlicher Wandel untadelig und der Gebrauch, den er von seinem Reichtum machte, kein anstößiger war, seinen Erwerbsinteressen zu folgen und *sollte* dies tun. Die Macht der religiösen Askese stellte ihm überdies nüchterne, gewissenhafte, ungemein arbeitsfähige und



„Es liegt auf der Hand, wie mächtig das *ausschließliche* Streben nach dem Gottesreich durch Erfüllung der Arbeitspflicht als Beruf und die strenge Askese, welche die Kirchenzucht naturgemäß gerade den besitzlosen Klassen aufnötigte, die »Produktivität« der Arbeit im kapitalistischen Sinn des Wortes fördern mußten“ (Weber, 1973, 377).

Das Ineinandergreifen von puritanischer Gesinnung und privatwirtschaftlichen Interessen war fließend, und wurde von Kirche und Bürgertum gleichermaßen für die Reichtumsmehrung genutzt. Die religiöse Verbrämung der Arbeit löste sich in nüchterne Berufstugenden, unter der Dominanz der nützlichen Diesseitigkeit, auf.

Die schon unter Calvin geprägte Denkweise, Untätigkeit als Laster zu sehen, führte zum strikten Verbot der Bettelei: Das Betteln wurde als im Gegensatz zu christlichen Armutsidealen stehend postuliert. Während des Mittelalters wurde Betteln nicht nur geduldet. Die Bettler waren ein eigener Stand und das Betteln wurde durch die Bettelmönche förmlich glorifiziert. Das Geben von Almosen galt als ein gutes Werk mit reinigender Kraft. Armut und Gottgläubigkeit waren eng verknüpft.

Das bürgerliche Berufsethos wurde durch die reformatorischen Strömungen von Calvinismus und Puritanismus ätiologisch geprägt. Die bürgerlichen Arbeitstugenden lösten sich im Laufe der Jahrhunderte von ihrem religiösen Ursprung. Entmythologisiert wurde die Arbeit zum Wert an sich.

#### 1.1.4 Säkularisierung der Werte

Über die Funktionalität des asketischen Arbeitsethos, verwirkte die religiöse Interpretation ihre geistige Führerkraft. So blieb zwar die Form der asketischen Gesinnung erhalten, aber der religiöse Geist schwand. Die ökonomische Entfaltung und Benutzung von Lohnarbeit setzt eigene Bedingungen, die auch Zeichen eines puritanisch-asketischen Charakters tragen, aber dem Prinzip der Geldvermehrung als einzigem Ziel folgen.

Die Herausbildung des bürgerlichen Geschäftsethos löste religiöse Kategorien ab. Tüchtigkeit, Initiative, Erfolg etc. als individuelle Leistungen und Kategorien des ökonomischen Schaffens wurden bedeutend. Die moralische Überlegenheit wurde „in die Reihe der Mittel komfortablen bürgerlichen Lebens eingereiht“ (Weber 1973, 375). Das Wesen der kapitalistischen Logik ist die rationale Gesinnung, die wesentlich geboren wurde aus dem Geist der puritanischen Askese<sup>19</sup>.

---

an der Arbeit als gottgewolltem Lebenszweck klebende Arbeiter zur Verfügung“ (Weber 1973, S. 375).

Überzeugender ist jedoch vielmehr, dass der ökonomische Erfolg, die Überlegenheit gegenüber dem früheren Wirtschaften letztlich ausschlaggebend war, weshalb sich die neuen Strukturen durchsetzten.

<sup>19</sup> „Nun ist natürlich die gesamte asketische Literatur fast *aller* Konfessionen von dem Gesichtspunkt durchtränkt, daß treue Arbeit auch bei niedrigen Löhnen seitens dessen, dem das Leben sonst keine Chancen zugeteilt hat, etwas Gott höchst Wohlgefälliges sei“ (Weber 1973, S. 376).

Der Begründer der klassischen Volkswirtschaftslehre, Adam Smith (1723-1790), prägte die bisherigen religiösen Askesevorstellungen ökonomiephilosophisch. Die Arbeit, bisher aufgefasst als Gott wohlgefällige, interpretierte Smith um in einen für die Gemeinschaft nützlichen Dienst ("common best").

Die moralische Überhöhung der Zweckbestimmung von Lohnarbeit, wendet sich deutlich von der religiösen Sinnstiftung ab. Die religiösen Vorstellungen mit sozial-konservativer, domestizierender Wirkung gibt es zwar noch, aber die Religion bildet nicht mehr das moralische gesellschaftliche Fundament.

„Der siegreiche Kapitalismus jedenfalls bedarf, seit er auf mechanischer Grundlage ruht, dieser Stütze nicht mehr“ (Weber 1973, 379).

Grundsätzlich implizieren Recht und Religion immer den Aspekt einer Kampfansage der Privilegierten und Mächtigen gegen anderes Bewusstsein und haben die Absicht, es zu sanktionieren. Aber auch die kapitalistische Produktionsweise zwingt ihren Bürgern einen allumfassenden Verhaltenskodex auf, der wesentlich durch das Arbeitsethos vorgeschrieben ist. Dieses Ethos hat seine Wurzeln in der puritanischen Gesinnung; heute bestimmt der "Sachzwang".

„Der Puritaner *wollte* Berufsmensch sein, - wir müssen es sein“ (Weber 1973, 379).

Die Betrachtung dieser Askesevorstellungen ist insofern von Wichtigkeit, als die vom Puritanismus geprägten USA der Leithammel des imperialistischen Suchtparadigmas sind. Religionsgemeinschaften verschiedener Schattierungen wirken dort auf die Drogenpolitik ein. Sie sehen sich, im Geiste der Askese und der von ihnen als gottgewollt geglaubten Ordnung, für den moralischen und gesellschaftlichen Fundus zuständig.

### 1.1.5 Wertkonflikt Arbeit

Zu den Primärwerten der hochindustrialisierten Gesellschaften gehört die Arbeit. Aus diesem zentralen Wert leitet sich die Bewertung und Problematisierung des Drogenkonsums ab.

Der Wert Arbeit hat, wie gezeigt, auch ein religiöses Fundament. Schon bei Paulus hieß es: "Wer nicht arbeitet, soll nicht essen". Die Nationalsozialisten hatten eine durch sie populär gemachte, nicht weniger zynische Devise; sie lautete, "Arbeit macht frei". Doch diesen überhöhten Vorstellungen von Arbeit liegt die einzig ökonomisch gültige Zweckbestimmung zugrunde: Die Lohnarbeit.

Dass man durch Lohnarbeit frei, reich, unabhängig und glücklich werden könne, gehört zu den Schimären des Kapitalismus. Dieser ist gekennzeichnet durch eine Nutz-anwendung des Arbeiters, dessen wertgeschaffenes Produkt sich dadurch auszeichnet, dass in ihm mehr Wert geschaffen und realisiert ist, als ihm, dem Produzenten bezahlt wird. Der Unterschied zwischen Tätigkeit und Lohnarbeit besteht darin, dass die Lohnarbeit im weitesten Sinne geeignet sein muss, dem Interesse der Profitwirtschaft zu dienen. In diesem Geiste durchforstet die innovative Marktwirtschaft ("new economy")

alle Bereiche nach profitabler Nutzenanwendung, woraus sich letztlich auch eine Arbeitsintensivierung für die Beschäftigten und Arbeitslosigkeit für die überflüssig Gewordenen ergibt.

Der Lohnarbeiter ist verpflichtet, sein einziges Gut, seine Arbeitskraft anzubieten, auch wenn diese - kurzfristig oder auf Dauer - nicht gebraucht wird. Überflüssige Arbeitskraft heißt nur, dass mit ihr aktuell kein Profit zu machen ist. Der Lohnarbeiter hat in jedem Falle dafür zu sorgen, dass seine Arbeitskraft prinzipiell brauchbar bleibt. Deshalb wird auch Freizeitverhalten danach bewertet, ob es in irgendeiner Form die Arbeitskraft- und bereitschaft beeinträchtigt.

Es herrscht die Annahme, dass es möglich sei, über die Lohnarbeit den Lebensunterhalt sichern zu können. Diesem Ideal der Arbeit widersprechen personifiziert der Student, der Herumtreiber, der Vagabund, der Gammler, der Autonome; kurzum all jene, die ein Freiheitsideal für sich praktizieren. Dazu gehören symbolisch auch die Drogenkonsumenten.

Die Arbeitspflichterfüllung, identisch mit der Bereitwilligkeit dazu, ist der grundlegende Prüfstein, an dem Drogenkonsumenten gemessen werden. Hieraus leiten sich weitere Bewertungskriterien, auch moralischer Art, ab.

So wird von der Sozialisationstheorie Arbeitspflichterfüllung als Fähigkeit zur eigenständigen, materiellen Reproduktion verstanden, als eine Disposition des Individuums für eine gelingende permanente Bewältigung von Lebensanforderungen (Hurrelmann 2002). Die moderne Sozialisationstheorie lehnt anpassungsmechanistische Vorstellungen als unzulänglich ab (Hurrelmann 2002, 20). Sie verlangt als neuzeitliche Entwicklungsaufgabe eine selbständige und permanente Anpassung gegenüber Veränderungen der gesellschaftlichen Entwicklung, insbesondere der wirtschaftlichen und kulturellen Wandlungsprozesse im Zuge der Globalisierung.<sup>20</sup> Hurrelmann erwartet mehr als nur die Erfüllung von konkreten Anforderungen, er fordert eine affirmative Haltung, d.h. eine positive Einstellung ("Verinnerlichung") gegenüber den äußeren Anforderungen. Entgegen mangelnden Perspektiven und widrigen Bedingungen wie Lehrstellenmangel, drohender Arbeitslosigkeit und Aussichten auf geringfügige oder vorübergehende Beschäftigung, positioniert er eine willensstarke, selbstdisziplinierte Persönlichkeit mit einer bereitwilligen prinzipiellen Mitmachbereitschaft. Dies begreift die moderne Sozialisationstheorie als erfolversprechendes Bewältigungsverhalten.

### **1.1.6 Rationalität versus Irrationalität**

Heute wird Drogenkonsum unter dem Postulat des Rationalismus, der Philosophie des modernen westlichen Gesellschaftssystems beurteilt; er wird mit irrationalem, weltfremdem unkontrolliertem Verhalten gleichgestellt. Drogenkonsum ist zum Symbol von Dysfunktionalität geworden, ist Sinnbild für eine Abwendung von rationaler

---

<sup>20</sup> „Ausgehend vom Konzept der produktiven Verarbeitung der Realität kann nicht von einer mechanischen Anpassung an Arbeitsbedingungen und einer Verinnerlichung der in Arbeitsprozessen ausgedrückten Handlungserwartungen ausgegangen werden. Vielmehr muss bei jedem Berufstätigen eine subjektive Aneignung und Interpretation dieser Bedingungen erwartet werden, ...“ (Hurrelmann 2002, S. 236).

Wahrnehmung, welche keinem soziofunktionalen Umgang entspricht. Eine Bedrohung ist der Drogenkonsument nach dieser Auffassung, weil er sich der "Normalempfindung" entzieht.

In der Kulturgeschichte haben Menschen gelegentlich, oder auch häufig, verschiedenste Anlässe benutzt, um aus dem Normalempfinden herauszutreten und rauschhafte Erlebnisformen zu suchen. Drogen wurden und werden zu diesem Zweck benutzt. Dabei können Drogeneffekte den normalen Zugang zum Individuum erschweren und die Brauchbarkeit und Benutzbarkeit tangieren.

„Der Rationalismus, die Denkweise der Aufklärung, erzwang nicht nur die radikale Beschränkung aller Erkenntnis auf reine Vernunft. Er verbannte die Seele gleichsam aus dem Leib und machte Spiritualität zum reinen Spuk“ (Spiegel 1994/45, 200).

Rausch und Ekstase stehen einerseits in einer prinzipiellen Gegnerschaft zu dieser dogmatischen Geisteshaltung: Drogengenuss entspricht einer praktizierten geistigen Gefolgschaftsverweigerung. Andererseits beruht die heutige praktische Vernunft auf Zwängen, die den Geist der Aufklärung materialisiert und instrumentalisiert hat. Der geistige Strömungskampf ist heute gegenüber dem prävalenten Zweckrationalismus in den Hintergrund geraten, und der Vernunftsbegriff ist zu einer gesetzesähnlichen Handlungsvorschrift verkommen.

Der Vorwurf an die Drogenkonsumenten, sie würden nicht rational handeln, ist bei differenzierter Betrachtung nicht schlüssig. Sie handeln durchaus zweckrational, bzw. sind sie gezwungen, hinsichtlich der Drogenbeschaffung überlegt und spitzfindig vorzugehen. Dafür sind eine ganze Reihe zweckorientierter Techniken notwendig. Irrational ist ihr Handeln allerdings vom Standpunkt einer anderen Zwecksetzung aus betrachtet.

Selbst bei riskantem Drogenkonsum ist der Vorwurf der Irrationalität keine objektive Kategorie, sondern entspricht dem Zweckrationalismus des Urteilenden. Insofern erweist er sich als ein moralisierender Vorwurf.<sup>21</sup> Eine wissenschaftliche Rationalität mit wertneutralem Charakter lässt Marcuse nur für physikalische, chemische und biologische Bewegungsgesetze gelten.

„Außerhalb dieser Rationalität lebt man in einer Welt von Werten, und Werte, die aus der objektiven Realität herausgelöst sind, werden subjektiv. Der einzige Weg, abstrakte und harmlose Gültigkeit für sie zu retten, scheint eine methaphysische Sanktionierung (göttliches und Naturrecht) zu sein. Aber solche Sanktionierung ist nicht verifizierbar und daher nicht wirklich objektiv. Werte mögen (moralisch und geistig) eine höhere Dignität haben, sind aber nicht *wirklich* und zählen deshalb weniger im wirklichen Lebensvollzug - und zwar umso weniger, je mehr sie *über* die Wirklichkeit erhoben werden“ (Marcuse 1982, 162).

Die modernen Moraltheoretiker tragen dem Rechnung und begründen die Moral rational. Damit ist aber nicht mehr geleistet, als moralischen Kategorien indirekt einen Schein von Objektivität zuzuordnen.

---

<sup>21</sup> Kappeler (1991, S. 26ff.) zeigt die Unvereinbarkeit des Rationalitätsanspruchs im bürgerlichen Menschenbild gegenüber ekstatischen Zuständen auf. Die fragwürdige Rationalitätsprämisse diskreditiert Berauschtsein als unberechenbar, triebhaft und als Verlust der Selbststeuerung.

Aus der Analyse der doppelten Bedeutung von Rationalisierung wird weiterhin deutlich, wie Rationalität zunehmend durch die ökonomische Zweckdienlichkeit prävalent bestimmt wird.

„Die Gesellschaft reproduziert sich in einem wachsenden technischen Ensemble von Dingen und Beziehungen, das die technische Nutzbarmachung der Menschen einschloß - mit anderen Worten, der Kampf ums Dasein und die Ausbeutung von Mensch und Natur wurden immer wissenschaftlicher und rationaler“ (Marcuse 1982, 161).

Die ökonomisch geforderte Rationalität dominiert zunehmend die Vorstellungen über den ursprünglichen Begriff der Rationalität als wahre Erkenntnis und Vernunft, im Sinne der Herrschaft über die Sinne und der Emanzipation vom gefühlsmäßigen Getriebensein, wie er sich im Prozess der Zivilisation am Ende des Mittelalters entgegen dem genussüchtigen Verhalten normativ für unsere Gesellschaft herausentwickelte (Elias 1976).

„Der Prozeß der Zivilisation nimmt dem Mythos seine Kraft (das ist geradezu eine Definition des Fortschritts), aber er kann auch das rationale Denken auf den mythologischen Status zurückwerfen ... So wird im Zivilisationsprozeß der Mythos des Goldenen Zeitalters und des Milleniums fortschreitender Rationalisierung unterworfen ... Heute scheinen die rationalen und realistischen Begriffe von gestern wiederum mythologisch, wenn sie mit den tatsächlichen Verhältnissen konfrontiert werden“ (Marcuse 1982, 202f.).

Der Vernunftbegriff wandelte sich auch unter der veränderten Nutzenanwendung von Vernunft für die Einflussnahme auf die Natur, und hier wesentlich für die Legitimierung moralischer Werte. Was heute als vernünftig gilt, ist normativen Prämissen geschuldet.

„Eine moralische pharisäerhafte Einstellung, die den Wert der Arbeit betont und Lust und Freizeit eher als unerlaubtes Vergnügen ansieht (calvinische Sicht von Workoholikern), die überdies den hohen Wert rationalen Verhaltens gegenüber 'irrationaler' gefühlsmäßiger, oder gar 'bewußtseinsweiternder' Infragestellung unserer Welt betont ...“ (Quensel 1992, 25).

Dass die Drogenkonsumenten wieder zur Rason gebracht werden müssen, entspricht dem vulgären Begriff von Vernunft. Diese Sorte von Vernunft entspricht hierzulande einer Tugend, die sich entschieden hat, das gesellschaftlich herrschende Regelwerk mit guten und einleuchtenden Gründen zu versehen und zu vertreten. Bei Personen, denen dies nicht gelingt oder die sich verweigern, wird nicht selten die geistige Zurechnungsfähigkeit in Zweifel gezogen.<sup>22</sup>

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass Rausch und Ekstase als spirituelle Kategorien geistiger Zündstoff gegenüber der rationalistischen Denkweise sind. Wobei Brauchbarkeits- und Benutzungsinteressen Inhalt des dominierenden Rationalismus sind, dessen geistiger Führungsanspruch sich in seiner Zweckmäßigkeit für Prosperität

---

<sup>22</sup> Die permanente Funktionsfähigkeit des Individuums ist Täschners (1980) maßgebliches Anliegen, weshalb er Rauscherlebnisse prinzipiell als Bewusstseinstörung definiert: „Zum Rausch gehört die Bewußtseinsstörung. In typischer Weise ist der berauschte bewußtseinsgetrübt oder aber auch in einem Zustand pathologischer Bewußtseinshelligkeit ...“ (Täschner 1980, S. 23).

bestätigt sieht und mit Gewalt aufrechterhalten wird. Dies führt zur Illegalisierung jener psychoaktiven Substanzen, die Träger wirklicher oder symbolischer Wertkonflikte sein können oder sind.

## 1.2 Die Sorge um das zweifelhafte Gut Volksgesundheit

Zu den durch den Drogenkonsum bedrohten hohen Werten wird in der Drogendebatte immer häufiger die "Volksgesundheit" gezählt. Hieraus soll einerseits eine besondere Gefährlichkeit abgeleitet und andererseits ein besonderer Handlungsbedarf begründet werden. Die Kategorie Volksgesundheit als herrschender hoher Schlüsselwert der Gesellschaft, muss analysiert werden.

Den Begriff Volksgesundheit mit der Sorge um die Gesundheit der Bevölkerung oder gar Einzelner gleichzusetzen, ist zwar eine ideologisch gewollte, aber keine stimmige Deutung. Dies wird nachfolgend erläutert.

Schon die Vorstellung eines kranken Volkskörpers abstrahiert vom Individuum und kennt höhere Werte, für die ein gesunder Volkskörper dienlich sein soll. Hier geht es nicht um Lungenkrebs oder ein gebrochenes Bein; Volksgesundheit richtet die Aufmerksamkeit auf drohende oder existente epidemische Schädigungen des Volkskörpers. Die Metapher eines medizinischen Problems suggeriert, dass Sorge bestünde um die Gesundheit als höchstes Gut. Krankheiten im medizinischen Sinne sind mit dem Begriff Volksgesundheit nicht gemeint, allenfalls insofern sie als infektiöse Seuchen auftreten. Das abstrakte Gut Volksgesundheit ist nicht einklagbar wie eine anerkannte Berufskrankheit oder andere körperliche Schädigungen durch Dritte. Krankheitspotente Umweltverschmutzung, erhöhte Ozonwerte, radioaktive Gefahrenquellen usw. sind, wenn überhaupt, nur moralisch unter dem Titel der bedrohten Volksgesundheit anklagbar. Solange der Staat keine Handlungsnotwendigkeit erkennt, um die einkalkulierten Risiken für die Bevölkerung in neue Grenzwerte zu fassen, gibt es keine rechtliche Grundlage zur Klage.

Mit *Volksgesundheit* werden Störungen angesprochen, die Staaten im kalkulierten und gewollten Verwendungszweck ihrer Bevölkerung haben:<sup>23</sup> Der Staat sieht seine Zwecke mit seiner Manövriermasse durch das Tun Einzelner oder Gruppen bedroht, etwa durch deren Missbrauch von Urlaub und Freizeit für gesundheitsschädliche Vergnügungen und nicht für sinnvolle Erholung für den Arbeitsalltag. Mit Trimm-Dich-Aktionen, Anti-Raucherkampagnen usw. wird propagandistisch der Einzelne auf seine Verantwortung für die körperliche Ertüchtigung hingewiesen. Die Parole Volksgesundheit legitimiert Eingriffe des Staates in die Geisteshaltung und Physis einzelner Bevölkerungsgruppen. Im Dritten Reich wurden für die Schädigung des Volkskörpers neben den Juden, Sinti und Roma, Kommunisten, Schwule, Geistigbehinderte und Alkoholranke haftbar gemacht.

Der Begriff der Volksgesundheit in Zusammenhang mit illegalisiertem Drogenkonsum stammt aus dem Opiumgesetz von 1920 und war 40 Jahre die Prämisse, die sich der Gesetzgeber als Schutzobliegenheit auftrug. Auch in den Entwürfen zum BtMG wurde mit diesem Begriff gearbeitet, der allerdings durch die Begriffe "individueller" und "allgemeiner Gesundheitssorge" ersetzt wurde. Aus legaler Sicht wird mit dem Begriff

---

<sup>23</sup> Aus der Semantik von Volk geht gleiches hervor: Der Inhalt dieser Mengenbezeichnung liegt darin, von allen spezifischen Betätigungen, Eigenarten, Gemeinsamkeiten und Gegensätzen und ebenso von den ökonomischen, finanziellen und politischen Positionen zu abstrahieren.

der Volksgesundheit eine Einschränkung der Handlungsfreiheit durch diese Rechtsgutumschreibung ermöglicht.

Primär geht es nicht um Gesundheit und die Abwendung einer in dieser Hinsicht behaupteten Gefährdung, sondern um eine Verbotsbegründung. Der Begriff Volksgesundheit gehörte, wie bereits erwähnt, auch zur nationalsozialistischen Terminologie und in Verbindung mit "Volksgemeinschaft", dem Hauptwert der NS-Ideologie wird die Ausgrenzungsabsicht gegenüber so genannten "Volksschädlingen" besonders deutlich. In diesem Kontext ist es gemeinhin offensichtlicher, dass damit die Minderwertigkeit von Individualinteressen gegenüber einem Allgemeinwohl gemeint ist. Die sprachliche Bereinigung eines nationalsozialistisch angehauchten Begriffs hat an den Inhalten wenig geändert.

In den deutschen Gesetzestexten der Weimarer Republik, im erwähnten Opiumgesetz z.B., taucht der Begriff Volksgesundheit als ein schutzbedürftiges Gut auf. Das Gesetz gab eine Definition vor, die sich durch eine relative Unbestimmtheit auszeichnet. Im Einheitsübereinkommen des deutschen und internationalen Betäubungsmittelrechts von 1961/1972, geben sich die BRD und die anderen Vertragsunterzeichner die Möglichkeit, zum Mittel der Illegalisierung zu greifen, u.a. mit der Begründung „die Volksgesundheit und das öffentliche Wohl zu schützen“ (Hess 1991, 45).

Auch der "Nationale Rauschgiftbekämpfungsplan" von 1990 erweckte diesen Begriff wieder zu neuem Leben, und in der gegenwärtigen Fachwissenschaft scheint die Volksgesundheit ein unverzichtbarer Begriff geworden zu sein.<sup>24</sup> Täschner spricht z.B. von volksgesundheitlichen Gefahren, die gleichermaßen von Heroin und Kokain ausgehen. Die Ursache der Gefährdung liegt in der Droge, der stoffspezifischen Potenz wegen und darin, dass sie ihren „eigenen Markt mit Zubringer, Verteiler und Verbraucher haben“ (Täschner 1988, 62). Über die individuelle Gefährdung hinaus wird eine Systembedrohung konstatiert, die subtil medizinisch begründet wird.

Mit der Analogie einer Epidemie wird eine bedrohliche Situation suggeriert, die eine „durch gemeinsames kulturelles Erbe und histor. Schicksal gekennzeichnete Lebensgemeinschaft von Menschen“ (Meyers Lexikon 1972, 905f.) gefährdet. Wer sich als Anwalt solch edler Werte ausgibt, hat das Pathos des "Helfers in der Not" auf seiner Seite.

Durch die Sorge um die Volksgesundheit wird explizit kein *materieller* Aspekt von Gesundheit angesprochen, ganz im Gegenteil: Es wird das individuelle Schicksal einer realen oder drohenden Erkrankung dem Oberzweck Volksgesundheit untergeordnet. Diese Kategorie ist nicht medizinisch definierbar, sondern politisch begründet. Ringelings (1992) idealistische Definition von Volksgesundheit, ist die sakrosankte Legitimation eines Eingriffs in die Freiheitsrechte des einzelnen Bürgers:

„Es kommt darauf an ... *alle* Mitglieder unseres Gemeinwesens durch Prävention, Therapie und rechtmässige öffentliche Sicherheit so gut wie möglich vor Not zu

<sup>24</sup> Böllinger erhebt den Einwand: „Der Begriff der Volksgesundheit ist inhaltlich nirgendwo, insbesondere nicht im Bereich der Medizin, der Epidemiologie oder der Medizinsoziologie ausgewiesen oder i.S. wissenschaftlicher Konvention geklärt, ist also ein politischer Begriff“ (Böllinger o.Jhg. S. 21). Der Begriff der Volksgesundheit kennzeichnet politische Zielsetzungen, die auch von Wissenschaftlern übernommen werden.



schützen. In ein griffiges, durchaus herkömmliches Wort gefasst, geht es bei dem ethischen Problem um *das Gut der Volksgesundheit*“ (Ringeling 1992, 66).

Die Gefährdung oder Beeinträchtigung Dritter wird mit großem Pathos gegenüber der individuellen Gesundheit hervorgehoben.

„Die wohlfeile, aber irreführende Metapher der Volksgesundheit kaschiert deshalb bloss, dass das Strafrecht unter diesem Titel für ganz andere Zwecke in Anspruch genommen wird, als sie sonst im Spiele sind, wenn vom strafrechtlichen Schutz der Gesundheit die Rede ist“ (Jenny 1992, 169).

Der politische Begriff der Volksgesundheit eröffnet wegen seines eklektizistischen Zustandekommens die Möglichkeit für idealistische Vorstellungen, besonders, wenn durch eine willkürliche Auslegung der Inhalt der Nominaldefinition nicht zur Kenntnis genommen werden will, dito ein ordnungspolitisch geartetes Verständnis von Gesundheit Determinationsgrundlage ist. Volksgesundheit entspricht als Nominaldefinition einem sich flexibel gestalteten politischen Konsens, der sich nicht gemäß einer Realdefinition festlegen lässt. Dies ergibt sich einzig aus dem Grund, weil der Inhalt der Volksgesundheit abhängig ist von der jeweiligen politischen Interessenlage.

Zwar gibt es in der englischen Sprache den der deutschen Sprache adäquaten Begriff „Volk“ nicht. Aber auch in den USA gibt es ein Gesetz zur Volksgesundheit (Artikel 33). Den kongenialen Inhalt des Begriffs Volksgesundheit umschrieb der ehemalige US-Präsident Ronald Reagan, als er die Bedrohung der US-Nation durch Drogenmissbrauch konstatierte:

„Drogenmißbrauch ist die Ablehnung alles dessen, was Amerika ist. Zerstörerische Gewalt und menschliche Wracks spotten unserem Erbe“ (Täschner 1988, 65).

Die Mächte, die sich einer hochmoralischen Veranstaltung namens Volksgesundheit verpflichtet sehen, sind näher betrachtet bloß berechnende Potentaten.<sup>25</sup> Feinfühlig meldet die Herrschaft nicht **ihr** Interesse an, sondern der Sachzwang "Volksgesundheit" wird vorgeschoben und Besorgnis um das allgemeine Wohlbefinden wird suggeriert. Tatsächlich beinhaltet die Volksgesundheit nichts anderes als die geistige, ethische und physische Funktionalität des Gesellschaftskörpers. Schlimmer noch, die Sorge um die Volksgesundheit ist auch ein Angriff auf die freizügige Selbstbestimmung des Individuums, seine eigenen Vorstellungen von Gesundheit und Lebensstil entwickeln und leben zu können.

Volksgesundheit ist das Synonym für die Brauchbarkeit des Bürgers in materieller und ideeller Hinsicht. Die Volksgesundheit als hohes Gut beinhaltet aber Maßstäbe des nützlichen und des unnützlichen gesundheitlichen Verschleißes. Die Gesundheit als gesellschaftliches Gut ist ein zu kostbares, als dass man es der individuellen Kalkulation der Eigentümer überlassen könnte und überlässt.

---

<sup>25</sup> "Friedfertige Gewalt" tapferer US-Soldaten im Irakkrieg, wird zum Garant für die Aufrechterhaltung nicht nur US-amerikanischer Werte, auch wenn die Volksgesundheit der Iraker empfindlich gestört wird. Diese Randbemerkung soll die Relativität und die nationalistische Komponente dieses Rechtsguts kenntlich machen.

Das ist eine der harten Realitäten der Gesundheitssorge. Gesundheitliche Schäden werden nicht sanktioniert, wo sie für die nationale Wirtschaft als unabwendbar gelten. Schranken werden dann auferlegt, wenn der gesundheitliche Verschleiß den nationalen Erfolg in Frage stellt.<sup>26</sup> Deshalb wird die Freizeit des Bürgers in ganz besonderer Weise auf die Volksgesundheit verpflichtet. Sie soll der Reproduktion dienen; jeglicher gesundheitlicher Verschleiß in der Privatsphäre ist anrühlich als unvernünftiger Umgang mit der Gesundheit.

Der Maßstab der Volksgesundheit fordert nicht explizit, sondern indirekt zwingend (Recht), die Gesundheit für staatsnützliche Zwecke einzusetzen. Gemessen an ihm, erweist sich illegalisierter Drogenkonsum prinzipiell als volksgesundheitsschädlich. Radikal anders wird der gesundheitliche Verschleiß durch Arbeit und Umweltbelastungen bewertet. Hierfür werden differenzierte Grenzwerte festgelegt, die sich nach der polit-ökonomischen Kultur richten. Der Maßstab der Gewinnmaximierung wird dabei besonders berücksichtigt.

Da die Grenzwertbemessungen ökonomischen Maßstäben folgen, ist in ökonomischen Krisenzeiten das Absenken der Grenzwertnormen zu beobachten. Der profitorientierten Produktion werden in diesen Phasen weniger Schranken hinsichtlich potentieller gesundheitlicher Schädigungen auferlegt.

Die Sorge um die Volksgesundheit bezieht sich unausgesprochen auch auf die Kosten der individuellen Gesundheitsversorgung, vor allem mit der Intention, sie möglichst gering zu halten. In der Forderung, jeder Einzelne solle selbst in größerem Ausmaß auf seine Gesundheit bzw. der Abwendung von Krankheiten achten, wird eine Kostenbeteiligung gefordert. Das Gut Volksgesundheit wird als Last dem Einzelnen auferlegt, bzw. ein geringeres Maß an Gesundheitsversorgung wird die Norm.

### **1.2.1 Das Maß der Gesundheit als Konvention**

Für die weitere Analyse des Begriffs Volksgesundheit, der wie besprochen, ein politischer ist, muss der zugrundeliegende Begriff der Gesundheit notwendigerweise auch bestimmt werden. Gesundheit ist kein rein medizinischer Begriff, sondern erfährt ebenfalls durch verschiedene Disziplinen seine Deutung.

Die Begriffsbestimmung Gesundheit basiert auf einer politischen, wissenschaftlichen, sozialen und ökonomischen Konvention. Gesundheit ist nicht objektiv bestimmbar; sie ist per Definition eine Wertung. Die Kriterien von Gesund und Krank sind die eines Gegensatzpaares. Krankheit ist die Abwesenheit von Gesundheit und umgekehrt. Darüber hinaus werden diese Begriffe in Relation zur Normalpopulation definiert.<sup>27</sup> Krank ist, über die enge Definition von Arbeitsunfähigkeit hinaus, ein Kriterium für die

---

<sup>26</sup> Auch über die nationalen Belange hinaus, werden mit dem Titel der Gesundheit internationalen Konkurrenten Beschränkungen auferlegt, die sich zum nationalen Vorteil ausschlagen lassen. Stichwort: Sichere eigene Atomkraftnutzung und unsichere Atomkraftnutzung fremder Staaten.

<sup>27</sup> „Das Bundessozialgericht definiert Krankheit als einen objektiv erfaßbaren regelwidrigen Zustand des Körpers oder des Geistes oder beider zugleich, der von der Norm abweicht und der durch Heilbehandlung bewahrt werden kann“ (Freund, 1972, S. 218).

Abweichung von Normalitätskriterien. Mitten im Zeitalter der wissenschaftlichen Medizin, sind Gesundheit und Krankheit Begriffe mit moralischem Gehalt.

Gesundheit ist eigentlich ein nichtssagender Zustand der Funktionsfähigkeit. Das prinzipielle physiologische und psychische Funktionieren hat für den Erwerbstätigen einen besonderen Marktwert, wird zum Bemessungsmaßstab seiner Lebenstüchtigkeit. Nur wer seine Arbeitskraft verkaufen kann, genügt den volkswirtschaftlichen Ansprüchen.

Ökonomisch gefasst ist Gesundheit zwar keine Ware, aber mit ihr lassen sich hervorragend Geschäfte machen. Gleiches gilt für Krankheiten. Gesundheit ist nicht nur deshalb eine volkswirtschaftliche Kategorie, auch der Sozialstaat rechnet Gesundheit gegen Kosten auf. Derzeit sind die Aufwendungen für das bundesrepublikanische Gesundheitswesen den Aufsichtsführenden zu hoch. Keineswegs durchgesetzt ist der Standpunkt, dass Kranke in dieser Gesellschaft nach dem jeweils erreichten Stand der Wissenschaft versorgt werden, sondern es wird den Krankenversicherten, als Gegenleistung für deren Zahlungsbeiträge, ein Recht auf genau definierte Leistungen gewährt. Maßstab ist nicht die optimale gesundheitliche Versorgung, sondern das Leistungsvermögen der Kassen bzw. die Zahlungswilligkeit des Sozialstaates ist die oberste Priorität.

### **1.2.2 Maxime für gesundheitliche Bedrohung**

Illegalisierter Drogenkonsum wird als außergewöhnliche Bedrohung für die Volksgesundheit ausgemacht, was schon auf verschiedene Maßstäbe für die Gesundheit schließen lässt:

„Die zwangsläufigen Folgekosten riskanten gesundheitsschädlichen Verhaltens wie Medikamenten-, Nikotin- oder Alkoholmißbrauch, Autorasen, Leistungssport mit Doping etc. sowie die damit jeweils verbundenen Ausstrahlungs- und Imitationsgefahren etc. werden dem Individuum - außer bei den "harten" Drogen - nicht zugerechnet oder gar unter Strafe gestellt, sondern als sozialadäquat definiert von der Solidargemeinschaft aufgefangen“ (Böllinger o.Jhg., 69).

Gesundheit ist also gar kein schützenswertes Gut an sich, wie vielerorts formuliert wird. Der Gesetzgeber fühlt sich nur verpflichtet, in spezifischen Fällen gesundheitlicher Schädigung einzugreifen. An was relativiert sich das hohe Gut Gesundheit?

Im Kampf gegen die Kinderarbeit gab es in der Neuzeit erstmalig von der Seite des Staates aus unter dem Titel Volksgesundheit, ein Eingreifen in wirtschaftliche Produktionsbedingungen. Getragen waren diese staatlichen Beschränkungsmaßnahmen von dem Interesse, die physische und psychische Qualität des heranwachsenden Volkes für Staatsdienste sicherzustellen. Dies entsprach einer Konfrontation von privatwirtschaftlichem Verschleiß und staatlichen Nutzbarkeitsvorstellungen. Der Staat sicherte sein Interesse gegenüber der kapitalistischen Ausbeutung mit dem Titel der Volksgesundheit. Staatliches Anliegen war es, die frühzeitige Verrohung und Ruinierung von ganzen Bevölkerungsschichten einzuschränken. Nicht die Ideale der Aufklärung kamen zur Anwendung, sondern das Kalkül des Staates, die Zurichtung seines Volkes

nur so weit zu treiben, dass seine Dienste nicht über die Maßen gefährdet waren (vgl. MEW 23, 1972, 294ff., 381-384).

Bekannt ist das historische Beispiel, dass das preußische Militär zu Beginn der Industrialisierung Probleme hatte, genügend wehrtauglichen Nachwuchs für seine Infanterie zu rekrutieren. Das war Anlass für staatliche Interventionen: Der gesellschaftliche Kampf um die Dauer des Arbeitstages, die Sozial- und Krankenversicherung und die Abschaffung der Kinderarbeit fanden Unterstützung, insofern der Staat eigene Interessen tangiert sah. Statements für die Abschaffung der Kinderarbeit in der Dritten Welt durch politische Vertreter der BRD, gelten in Wirklichkeit der Sorge um die internationale ökonomische Konkurrenzfähigkeit. Wettbewerbsentzerrung (Höhersetzung der Produktionskosten der ökonomischen Rivalen) ist der wahre Grund dieser pseudohumanen Gesundheitsfürsorge.

Auch in anderen Bereichen staatlicher Gesundheitsfürsorge ist Skepsis geboten. Z.B. bei den staatlichen restriktiven Eingriffsvorstellungen zum Zeitpunkt des Auftauchens von Aids in der BRD. Durch die als Lust- und Freizeitseuche gekennzeichnete Krankheit, sah sich die bundesdeutsche Politik in einem weitaus größerem Maße bedroht, als durch die existierenden prävalenten Todes- und Krankheitsursachen.

Krankheiten, welche nicht unmittelbar aus der kapitalistischen Prosperität entspringen, wie AIDS, Drogenabhängigkeit, Raucherkrankheiten etc., erfahren keine oder nur eine bedingte gesellschaftliche Akzeptanz. Diese quasi unproduktiven Krankheiten werden als besonders bedrohlich erachtet. Die Übergänge zwischen den so genannten Zivilisationskrankheiten und den unproduktiven Krankheiten sind jedoch fließend. Aus diesem Aspekt ergeben sich weitere Differenzierungen: Z.B. ist Zigarettenrauchen Bestandteil des Produktions- und Reproduktionsprozesses geworden und wird als solches nur einer moralischen Diskreditierung unterzogen ("Die europäischen Gesundheitsminister warnen ..."). Aber auch härtere Töne, wie die Kostenbeteiligung von Rauchern an den Folgekrankheiten, werden zuweilen angeschlagen.

Krankheiten oder krankheitsgefährdende Bedingungen, die dem profitablen Wirtschaften geschuldet sind, werden in der Regel schwerlich als solche anerkannt. Das Bundesgesundheitsministerium trägt schwer an der Entscheidung, Krebserkrankungen durch Benzole am Arbeitsplatz, die krankheitsspezifisch eine lange Inkubationszeit (15 Jahre und länger) haben, als Berufskrankheit einzustufen. Die Beweislast wird obendrein dem Geschädigten abgefordert. Der Verschleiß am Arbeitsplatz findet erst dann besonderen Schutz, wenn das Arbeitsleben extrem verkürzt wird (Unfalltod, sofortige Vergiftungen). Dem dauerhaften Verschleiß, der auf längerfristige Arbeitstätigkeit zurückgeht, steht die staatliche Gesundheitsaufsicht mit großer Toleranz gegenüber. Ähnliches gilt für die gesundheitliche Überwachung von Lebensmitteln. Tritt die Schädigung verzögert ein und ist deshalb nicht eindeutig einer bestimmten Ursache zuzuordnen, sind die "unabänderlichen" gesellschaftlichen Lebensumstände verantwortlich. Es ist der so genannte Preis der Zivilisation, der jedem Einzelnen abverlangt wird.

Zu den unvermeidbaren zivilisatorischen Kosten zählen auch Krankheiten wie Krebs, Herz- und Kreislaufleiden etc., die aus den Lebensumständen der Wachstumsgesellschaft entstanden sind. Krankheiten, die das Resultat massenhafter, fast schon normaler Fälle von chronischer Überanspannung des Organismus sind. Für die prosperierende wirtschaftliche und politische Macht<sup>28</sup> werden umstandslos gesundheitlich Opfer verlangt. Gesundheit ist ein Verschleißartikel für die herrschenden, allgemein anerkannten Anliegen der Gesellschaft.

Die statistischen Zahlen zur Lebenserwartung der bundesdeutschen Bevölkerung geben eine nüchterne Auskunft: Die gestiegene durchschnittliche Lebenserwartung des männlicher Teil der Bevölkerung liegt bei ca. 74 Lebensjahren, während die der Frauen auf durchschnittlich ca. 86 Jahren angestiegen ist.<sup>29</sup> Die höhere Lebenserwartung von Frauen hat nichts mit einer höheren Drogenabstinenz zu tun. Vergleichsweise geduldig werden die Folgen der Arbeitswelt ertragen, im Gegensatz zum stilisierten Drogenkonsum als Geißel der Menschheit.

### 1.2.3 Krankheitsursache Freizeit

Die Freizeit ist eigentlich ein bloßes Anhängsel eines Produktionsverhältnisses, welches notgedrungen die Gesundheit der Produzenten ruiniert, weil es aus der intensiven Vernutzung der Arbeitskraft Profit schlägt. Die Freizeit selbst hat sich mittlerweile in der westlichen Welt zu einem großen Konsumgüterumschlagplatz entwickelt, u.a. auf Grundlage des Gebarens, dort Entbehrungen und Zwänge ausgleichen zu wollen, die das Arbeitsleben mit sich bringt.

Wegen des gesundheitlichen Verschleißes in der Arbeitswelt gibt es das Bemühen, sich das Leben in der Freizeit angenehm zu gestalten. Dies ist jedoch in der freien Marktwirtschaft auch eine Frage des Geldes. Die billigen Nahrungsmittel sind nicht die gesündesten, die preiswerten Autos nicht die sichersten und die billigen Wohnungen nicht die ruhigsten und komfortabelsten. So entscheidet die zur Verfügung stehende Kaufkraft wesentlich über die Qualität der Freizeit und das Ausmaß an Konsum, Vergnügen und Erholung.

Auch das Familienleben, welches mit allen Ansprüchen der Entschädigung für die schädlichen Folgen des Berufslebens befrachtet wird, ist beim Großteil der Bevölkerung nicht dazu geeignet, die Quelle körperlichen und seelischen Wohlbefindens zu sein. Das Familienideal ist Beweis dafür, dass verhinderte Lebenschancen nicht weniger werden, indem man sie mit Ehepartner und Kindern teilt.

Die Lüge, jeder habe es in der Hand bei guter Gesundheit zu bleiben, wenn er sich nur darum Sorge, wird besonders in der Freizeit zur Devise. In ihr soll die schädliche Benutzung der Arbeitskraft kompensiert werden können.

---

<sup>28</sup> Kriege als die extremste physische Benutzung und einkalkulierte Vernichtung von Leben.

<sup>29</sup> Das unendliche Freizeitangebot an die Rentner, die Pension, verdankt sich auch nur ihrem Herausfallen aus dem Arbeitsprozess, weil über sie das Urteil besteht, ihre Leistungsfähigkeit plus Krankheitsstand entspricht nicht dem gesellschaftlich profitablen Durchschnitt.

Es gibt eine Pflicht zur Erholung. "Erholzeit gleich Freizeit" heißt die eigentliche Devise. Im Bereich des Vergnügens wird Selbstdisziplin für die Reproduktion der Arbeitskraft verlangt.

Der wahre Gehalt von Volksgesundheit ist, dass Schaden dort zugelassen wird, wo er sich für die nationale Wirtschaft und Macht als notwendig erweist. Schranken werden dort errichtet, wo der Verschleiß diesen Zweck gefährdet oder in Frage stellt. So sind die Anwälte der Volksgesundheit Extremisten bei der Betrachtung der Freizeit. In der Freizeitbegutachtung sind sie Verfechter des höchsten Gutes Gesundheit, weil dort die Gesundheit für den eigentlichen Verwendungszweck wieder hergestellt werden soll.

#### **1.2.4 Volksgesundheit im Kontext mit Drogenkonsum**

Wie nachgewiesen wurde, wird die Aufsicht über die Volksgesundheit gemeinhin als staatliche Dienstleistung für die Gesellschaft wahrgenommen. Entstanden aus der Nutzbarmachung der Gesundheit, die deren Verschleiß beinhaltet, gibt es lediglich über den **unmoralischen** Verschleiß der Gesundheit eine Aufsicht. Weshalb erfährt Drogenkonsum eine Beaufsichtigung?

Mit dem Begriff der Volksgesundheit werden die privaten Entscheidungen der Drogenkonsumenten angegriffen: Eine Gefahr für sie wird dort entdeckt, wo kein gesellschaftliches Interesse übergeordneter Zweck ist und insbesondere private Kalkulationen bezüglich des Umgangs mit der eigenen Gesundheit diesen entgegen stehen könnten. Für die Anwälte der Volksgesundheit ist die Gesundheit des nationalen Menschenmaterials ein zu kostbares Gut, als dass man die Vernutzung dieses Gutes einfach den individuellen Kalkulationen ihrer Eigentümer überlassen könnte. Im Gewand der gesundheitlichen Sorge steckt eine Attacke gegen individuelle Risikobereitschaft. Da die Funktionsuntauglichkeit und die Ruinierung seiner Gesundheit prognostiziert wird, werden dem Fixer Schranken auferlegt. Es gilt die Prämisse: Wer illegalisierte Drogen konsumiert, sorgt schlecht für seine Brauchbarkeit. Dies ist der Hintergrund für den Ruf nach Wahrung der Volksgesundheit in Zusammenhang mit Drogenkonsum.

#### **1.2.5 Mit dem Ethos der Volksgesundheit wird die Gesundheit von Teilen der Drogenkonsumenten willentlich ruiniert.**

Gegenüber illegalisierten Drogen ist die gesellschaftliche Zahlungsbereitschaft, sprich Toleranz, sehr gering. So harmlos will Drogenpolitik allerdings nicht sein. Aus der vermeintlichen Sorge um die Volksgesundheit, werden die gesundheitlichen Risiken durch Illegalisierung und Kriminalisierung bewusst hoch getrieben.

Böllinger sieht in der Kriminalisierung einen grundrechtsverletzenden Eingriff des Staates gegen illegalisierte Drogenkonsumenten, weil die Pflicht des Gesundheitsschutz missachtet wird:

„Ungeachtet der Illegalität bestimmter Drogen wäre der Staat aus diesem Gesichtspunkt auch verpflichtet, die Drogenrisiken an sich zu minimieren: Dies bedeutet, daß es Vorkehrungen zum Testen von Substanzen hinsichtlich Reinheitsgrad und spezifischen Verunreinigungen ebenso geben müßte, wie die Bereitstellung von Einrichtungen, in denen die Drogen gefahrloser konsumiert werden können ... Der Drogenkonsumierende hat jedenfalls Anspruch darauf, daß sein Zustand durch staatliche Maßnahmen nicht verschlechtert wird“ (Böllinger o.Jhg., 42).

Dieses Rechtsverständnis basiert auf einem voluntaristischen Drogenkonsumentenbild, welches die gegenwärtige Drogenpolitik nicht uneinhellig teilt. Während dem Fixer in vielen Punkten seine freie Willensentscheidung bestritten wird, wird ihm seine gesundheitliche Ruinierung zur Last gelegt.

Der Schwerpunkt der bisherigen Drogenpolitik bestand in punitiven, ausgrenzenden Maßnahmen, die die Grenzen der gesundheitlichen Sorge abstecken. Nach dieser Prämisse darf die gesundheitliche Sorge weder akzeptierend noch begünstigend sein. Sie ist gebunden an die Abstinenzforderung. Als Resümee bleibt, dass die Gesundheit der illegalisierten Drogenkonsumenten zum Erpressungsmittel für konformes Verhalten im Sinne von Abstinenz wird. Das Postulat Drogenfreiheit steht höher als die gesundheitliche Sorge. Die psychische und physische Verelendung, neben Strafandrohung und -vollzug, sollen die initialen Zwänge sein, die den Drogenkonsum beenden oder davor abschrecken sollen.

### **1.2.6 Zusammenfassung**

Volksgesundheit wird als Wert an sich vorgestellt. Der Gesetzgeber gibt sich einen allgemeinen Zuständigkeitsauftrag, der ihm die Freiheit eröffnet, nach eigenen Maßstäben Dritte zu maßregeln. Aktuelle Richtlinien definiert der Souverän.

Die Sorge um die Volksgesundheit entpuppt sich als ein Angriff auf dysfunktional eingestuftes Verhalten, welches sich dem großen Spektrum der "Gesundheit" zurechnen lässt. In diesem Sinne sind die Fixer Schädlinge des Volkskörpers, die sich an den höchsten moralischen Werten vergreifen, denen also nicht nur fixerspezifisches Verhalten (Beschaffungskriminalität, Selbstschädigung, Fremdschädigung etc.) zum Vorwurf gemacht wird, sondern Verstoß gegen die Essentials der Gemeinschaft, deren kapitalistisches Regelsystem zur Deduktion der Menschheitsgeschichte avanciert. Das heißt, es wird der Versuch unternommen, spezifische Ordnungsfragen einer bestimmten Gesellschaft als dem Menschsein originär und naturwüchsig zu unterstellen.

Mit dem Griff in die Sammlung der höchsten moralischen Werte wird der Begriff der Volksgesundheit mit dem Schein versehen, sie sei eine unausweichliche Konsequenz ethischer Gebote, die nicht willkürlich irgendeine Maßregelung des freien Willens sei, mit der der Gesetzgeber bestimmt, was der Bürger darf und was nicht. Der Gesetzgeber erfindet ein über ihm selbst stehendes oberstes Gebot, dem er sich verpflichtet fühlt. Eine Heuchelei, die seine Zwecksetzung hinter dem Diktum eines Gesundheitsdogmas verbirgt. Daran misst sich auch das Recht auf Selbstbestimmung. Die Prämissen

bestehen, grob umrissen, in der psychischen und physischen Zweckdienlichkeit für Wirtschaftswachstum und internationale Konkurrenzfähigkeit. Daran gemessen, ist das Interesse der Fixer an einer Teil- oder Vollzeitwidmung für ihren eigenen persönlichen Zweck störend.



### 1.3 Das hergestellte Drogenproblem - als selbsterfüllende Prophezeiung

„Drogen richten vor allem deshalb Schaden an, weil sie illegal sind“ (Spiegel 1988/Nr.45, 163).

Diese These stützt der US-amerikanische Wirtschaftsliberale und Nobelpreisträger Milton Friedmann hauptsächlich mit dem wirtschaftlichen Schaden und der politischen Unglaubwürdigkeit, die den USA seiner Meinung nach durch ihre Drogenpolitik entstehen (Spiegel 1992/Nr.14, 77ff.).

Den außergewöhnlichen Stellenwert, den Drogen erhalten, wenn sie als illegal eingestuft werden, kann man sich am Beispiel der legalisierten Droge Alkohol verdeutlichen. Im Bereich der Strafgerichtsbarkeit ist bekannt, dass ein beachtlicher Teil der Straftäter in der BRD zum Zeitpunkt der Deliktbegehung unter Alkoholeinwirkung standen. Dennoch gibt es keine legalistische Koppelung von Alkoholkonsum und Tat; abgesehen von den Rauschdelikten gemäß § 323a StGB und Verkehrsdelikten. Legalistisch gibt es in diesem Sinne keine *Alkoholriminalität* und dem *Täterkreis* wird keine innere Deliktstruktur (i.S. einer Delinquenz) unterstellt. Ein alkoholspezifisches Delikt kennt unser Strafgesetzbuch nicht. Weder der Alkoholrausch, noch die Alkoholsucht werden strafverfolgt. Daraus lässt sich schließen, dass die Legalität oder Illegalität einer Droge nicht in deren pharmakologischen Potenz begründet ist.

#### 1.3.1 Was macht Drogen illegal?

Auf diese Frage könnte man die banale Antwort geben: Die jeweilige Gesetzgebung. Worauf basiert allerdings eine Politik, die solche Gesetze für notwendig erachtet und welche Prämissen stehen dahinter? Der Wille nach einer *gewaltigen* Aufrechterhaltung der jeweiligen Brauchbarkeits- und Benutzbarkeitsinteressen bildet die Grundlage. Diese Interessen sind nicht statisch, sie sind wandlungsfähig. Illius (1992) erklärt die Legalität von Drogen wie Alkohol, Nikotin usw. damit, dass sie keine Wertkonflikte auslösen, obwohl sie weit mehr Schäden für die Volksgesundheit anrichten. Historisch gesehen gab es auch Verbote für Alkohol und Nikotin, aber diese Drogen haben den Weg aus der Illegalität geschafft. Die Mythen, denen historisch gesehen zum Beispiel Kaffee und Nikotin ausgesetzt waren, sind verblasst. Die ihnen unterstellte Wertebedrohung hat sich letztlich durch integrieren, alltäglichen Konsum verschlissen. Die ehemals negative Etikettierung verschwand zu Gunsten der Akzentuierung des realen Gebrauchswerts.

Die Gründe für Drogenverbote sind vielschichtig, lassen sich aber häufig darauf zurückführen, dass Drogen Symbolträger für Wertkonflikte sind. Dies verweist auf einen wesentlichen Aspekt, weshalb viele der so genannten Sachargumente, mit denen Drogenverbote gerechtfertigt werden, einer wissenschaftlichen Prüfung nicht standhalten.

Die Illegalität heutiger Drogen in der BRD, einhergehend mit der Kriminalisierung der Konsumenten, hat in der aktuellen Form eine kurze, etwa drei Jahrzehnte alte Geschichte (erstes BtMG seit 1972). Illegalisierter Drogenkonsum hat sich jedoch in den Köpfen als

ein ewig bestehendes und besonders gefährliches Delikt niedergeschlagen. Die Kriminalisierung des Drogenkonsums ist selbstverständlich geworden.

Das Zustandekommen von Prohibition muss hinterfragt werden, besonders wenn die Vermutung nahe liegt, dass dadurch erst das Drogenproblem kreiert wurde. Haben Verhaltensvorschriften die Gestalt eines Gesetzes angenommen, erstarren sie zu Grundwerten. Umgekehrt ist zu vermuten, dass nach einem Wegfall der legalistischen Ächtung, sich auch die Problemdefinitionsgewalt wandeln würde. Diese Hypothese ergibt den Anstoß zum Hinterfragen moralischer Grundbastionen. Metapherhaft vergleichbar ist die Regelung von sexuellem Verhalten, die für die Hälfte der US-Bundesstaaten gilt.

„In 25 Bundesstaaten ist Oralverkehr gesetzlich verboten - sogar unter Eheleuten. In der Hauptstadt Washington kann Oralverkehr mit bis zu 1000 Dollar und mit bis zu 10 Jahren Gefängnis bestraft werden. Im Bundesstaat Georgia (bis zu 20 Jahren Haft!) sitzen z.Z. 35 Menschen wegen dieses "Deliktes" hinter Gittern“ (Kroemer o.Jhg.).

In 17 Staaten der USA umfasst das Delikt der Sodomie auch die von der "Missionarsstellung" abweichenden heterosexuellen Geschlechtsverkehrspraktiken. Wegen mangelnder Zeugen und wenigen Strafanzeigen kommt es kaum zur Verfolgung dieses Rechtsbruchs (FAZ 1993/95). Diese Beispiele mögen Schmunzeln hervorrufen, aber es bestehen insofern Parallelen zu den Drogenverboten, als hier wie dort Menschen kriminalisiert werden, denen eine sittliche Abweichung und eine Bedrohung der Gesellschaft vorgeworfen wird.

Die rechtliche Behandlung des oralen Geschlechtsverkehrs und anderer sexueller Praktiken (z.B. Homosexualität), sind ein prägnantes Exempel der Quintessenz eines Sittengesetzes. Auch das in Norwegen inzwischen aufgehobene Konkubinatsgesetz, welches das Zusammenleben von Nicht-Verheirateten verbot, zeigt besonders durch seine Vergänglichkeit den Versuch, Sittsamkeit in Gesetzen zu manifestieren.

Sittengesetze sind nicht eindeutig und zwingend ökonomisch und politisch kausal ableitbar. Daraus ergibt sich auch die kulturelle Differenz von akzeptierten und verbotenen Drogen, und die international unterschiedliche Einschätzung von Drogengefährlichkeit.

Die sittliche Bedrohung, die den Drogen als besondere Gefährlichkeit unterstellt wird, bleibt eine Glaubensfrage, zu deren Adepten nahezu die gesamte BRD-Bevölkerung inklusive der meisten Drogenkonsumenten geworden sind. Die Angst vor einem Zerfall der Gesellschaft lässt sich zwar nicht berechnen in Produktivitätsverlust, Drogentoten, Kapitalverbrechen, Gesundheitskosten, Zoll- und Steuerhinterziehung etc., diese vorgestellten materiellen Wertverluste dienen aber unter anderem der Plausibilisierung eines großen Schadens, der über diese Pseudokonkretisierung glauben gemacht wird. Auch wenn Kritiker der derzeitigen Drogenpolitik berechtigt vorrechnen, dass die hohen materiellen Schäden durch Legalisierung der Drogen zu verringern wären, bewegen sie sich mit ihrem Einwand auf der Plausibilisierungsebene der Gegenseite. Die vermutete ominöse „neue Geißel unserer Gesellschaft“ (Eser 1986, V) wird damit allerdings nicht widerlegt.

Die Macht der faktischen Illegalisierung ist die elementare Grundlage für die Mythenbildung. Vielfach wird angenommen, es würden urwüchsige Ängste des Menschen angesprochen. Hinabzusteigen in eine tief undurchschaubare "Angstseele" des Menschen vor Drogen, ist meiner Meinung nach nicht sinnvoll und schon gar nicht verifizierbar. Die Annahme dieser urwüchsigen Angst widerspricht selbst dem Konstrukt einer unspezifischen Angst, weil sie über ein kognitives Differenzierungsvermögen verfügen müsste, da sie sich vorwiegend gegenüber illegalisierten Drogen entwickeln soll.

Das beflissene Rechtschaffenheitsbewusstsein der bundesdeutschen Bevölkerung ist ein deutlicher Grund, weshalb widerlegbare Argumente weiter aufrechterhalten werden. Die Antizipation der Gefährlichkeit des illegalisierten Drogenkonsum erwächst wesentlich aus der Missachtung der Rechtsnormen. Illegalisierter Drogenkonsum stört das Rechtsempfinden; es ist Ausdruck von Illoyalität. Gesetzesuntreue darf sich nicht lohnen, weshalb sich der Gewaltapparat zu immer neuen Verschärfungen gezwungen sieht.

Durch das Drogenverbot und die es unterstützenden wissenschaftlichen, journalistischen und politischen Ausmalungen, sind die Katastrophenängste bezüglich des Drogenkonsums hauptsächlich entstanden. Die Drogenpolitik verhandelt symbolisch ein Loyalitätsproblem, weshalb gesundheitspolitische Einwände den zentralen Kern dieser Politik nicht entkräften. So trifft es zwar zu, dass die Prohibitionspolitik bewirkt, „daß dem Rechtsgut "Volks Gesundheit", dessen Schutz die Betäubungsmittel-Straftatbestände dienlich sein sollen, durch legale Suchtgifte und Rauschmittel weitaus größere Opfer abverlangt werden, als dies seinerzeit durch illegale Rauschmittel der Fall ist“ (Albrecht 1986, 69), aber Opfer sind die ungehorsamen Konsumenten. An diesem Schaden gemessen, stehen jedoch die staatlichen Ordnungsvorstellungen und dessen Souveränität höher.

Die Dämonisierung der illegalisierten Drogen hat ihren wesentlichen Grund in einem Verbot, das beständig übertreten wird. Die Strafverfolgung ist nicht in der Lage, diese Straftaten zu verhindern, aber sie leistet zumindest gute Dienste für eine ideologische Anti-Drogen-Stimmung.

Die Illegalität hat sich in gewisser Weise zu einem Grundsatz entwickelt, der keines besonderen Beweises bedarf. Dennoch wird das durch die Rechtsprechung abgesicherte Axiom in seinem absoluten Geltungsanspruch von einer Minderheit nicht beachtet. Die illegalisierten Drogenkonsumenten werden zu Rechtsbrechern. Diese Charakterisierung wird dem Drogenkonsumenten angehängt. Die allgemein durchgesetzte Überzeugung, illegalisierte Drogen seien gefährlich, wird um die Kategorie des "Inneren Feindes" erweitert und die Parteigänger des Rechtsstaates fordern, exemplarisch und angemessen mit diesen Gesetzesbrechern umzugehen.<sup>30</sup>

Die Erklärung der Illegalität entspricht dem Prinzip des Strafgedankens: Strafe als Machtdemonstration der Problem- und Handlungsrichtlinienkompetenz, die sich realisiert über die Viktimisierung der Drogenkonsumenten. Dieser Machtdemonstration wird ein

---

<sup>30</sup> Dem entsprechend sah die Züricher Polizei im Kampf gegen die dortige Drogenszene ein Hauptproblem darin: „das Gewaltmonopol des Staates durchzusetzen“ (Neue Züricher Zeitung 1994/209, S. 45).

hoffnungsvoller pädagogischer Effekt angehängt, gemäß dem Motto, "aus Schaden wird man klug".

Die Frage, wieviel an Strafe notwendig sein soll um Drogenkonsumenten abzuschrecken oder zur Umkehr zu bewegen, reduziert sich letztlich auf eine pure Souveränitätsdemonstration. Deshalb fällt die Strafverfolgung und das Strafmaß international quantitativ verschieden aus. Als Ausgrenzungsstrategien haben sie den Zweck, die Unrechtmäßigkeit von Drogenkonsum zu manifestieren und damit sind sie auch bedingt erfolgreich.

### **1.3.2 Folgen der Illegalisierung**

Der zynische Kreislauf, der die Illegalität von Drogen erst erzeugt, besteht darin, dass die negativen Auswirkungen der Illegalität auf die Drogenkonsumenten als zwangsläufige Effekte des Drogenkonsums gedeutet werden. Sie entstehen aber nur auf Grundlage der künstlich geschaffenen Konsumbedingungen. Die soziale und berufliche Integration wird bedroht, weil ab einer bestimmten Intensität der Drogenkonsum unter dem Druck des Verbots zur Ganztagsbeschäftigung wird.

„Fast alle nachteiligen Konsequenzen, die man gewöhnlich Opiaten in die Schuhe schiebt, stammen in Wirklichkeit von den Rauschgift-Gesetzen. Die chemische Substanz Heroin, besonders in reinem Zustand, führt weder zu physischen, noch zu intellektuellen oder psychologischen Schädigungen. Die Gesetzgebung führte zur Kriminalisierung für die Beschaffung der Drogen, zum illegalen Handel mit Drogen und zu unverantwortlicher Mischung des Heroin mit nicht kontrollierbaren Substanzen; ganz abgesehen von schmutzigen Nadeln, die zu Lebererkrankungen führen. Die Rauschgiftgesetze haben bisher nur dazu geführt, den Kleinhändler zu beschützen, den Süchtigen zu hetzen und ihn der Krankheit, dem Verbrechen und dem Elend auszuliefern“ (Scheerer 1983, 15).

Zynischerweise hat die Illegalität des Drogenkonsums eine Schrittmacherfunktion für die Kriminalität. Allein die Illegalität von Heroin führt dazu, dass Fixer für ihren Konsum unerschwingliche Beträge ausgeben müssen. Die psychische und physische Verelendung und die beklagte Begleitkriminalität, Prostitution beider Geschlechter und die Todesfälle, sind Konsequenzen der repressiven Drogenpolitik. Würde die Verfolgung und Kriminalisierung von Heroinkonsumenten wegfallen und die Droge einen erschwinglichen Preis haben, Methadon oder Heroin an Konsumenten vergeben werden, wären die angeblich zwangsläufigen Drogenkarrieren unterbrechbar. Statt dessen werden Bedingungen aufrechterhalten, die das Drogenelend vorprogrammieren und zementieren. Die Illegalität führt zu einem unkontrollierbaren Handel, der sich auf den Preis und die Qualität des Stoffes auswirkt. Die Verfolgung treibt die Gewinnspannen in die Höhe und macht das Strecken<sup>31</sup> lukrativ. Der Preis der illegalisierten Drogen führt zu riskanteren, weil effektiveren Konsumformen. Der intravenöse Konsum wird anstelle des Inhalierens

---

<sup>31</sup> Beimischen anderer Stoffe mit möglichen Verunreinigungen.

oder Schnupfens prävalent.<sup>32</sup> Das Teilen und Benutzen des gleichen Injektionsbestecks führt zu direkter Krankheitsübertragung. Bis Anfang der 1980er Jahre waren es hauptsächlich Hepatiten, dann kamen HIV-Infektionen hinzu. Dies ist nicht dem Drogenkonsum an sich anzulasten, sondern der riskanten Applikationsform. Geld- und Drogenmangel führen darüber hinaus zu Drogenkonsum, der auch auf andere Drogen und Ersatzstoffe ausweicht, tendenziell zu Barbituraten mit hohem Gesundheitsrisiko und hohen Todesraten durch Mischintoxikation.<sup>33</sup>

Der ehemalige Drogenbeauftragte des amerikanischen Präsidenten Jerome Jaffe sagte, dass ein Opiatabhängiger,

„der sich auf legalem Wege eine ihm adäquate Menge von Drogen beschaffen kann und der hierfür die Mittel hat, sich gewöhnlich ordentlich kleidet, regelmäßig ißt und seine sozialen und beruflichen Verpflichtungen erfolgreich bewältigt. Normalerweise ist er gesund und leidet kaum unter Beeinträchtigungen; im allgemeinen kann man ihn nicht von anderen Menschen unterscheiden“ (in Scheerer 1983, 85).

Da der legale Zugriff auf Drogen den Konsumenten verwehrt wird, sind diese auf den Schwarzmarkt verwiesen. Dort wird der Konsumentenalltag durch die kriminelle Stigmatisierung erschwert. Die gesundheitlichen Risiken bis hin zum Tod sind verursacht durch die Unkalkulierbarkeit der Qualität des Stoffes auf dem Schwarzmarkt. Viele der Konsumenten müssen sich in der Regel am Kleinhandel beteiligen und ihn vermitteln, um ihren eigenen Bedarf decken zu können. Dadurch werden sie selbst zu Proselyten und Schädigern anderer. Ein Resultat der Illegalität sind Kriminelle, körperlich Heruntergekommene, psychisch Kranke, HIV-Infizierte und sozial verwahrloste Einzelkämpfer; jene menschlichen Wracks, die abschreckend vorstellig gemacht werden. Es wird suggeriert, mit einem Bann über die Droge dieses Elend vermeiden zu wollen und zu können. Ein Drogenverbot schränkt den Konsum von Drogen aber nicht ein, sondern produziert überflüssige Verelendung und etabliert kriminelle Profitwirtschaft.

Die Hilfsangebote sind, dem Illegalitätsprinzip entsprechend, an das Abstinenzideal geknüpft und wer Hilfe anfordert, muss sich diesbezüglich beweisen und am besten schon vor konkreten Hilfen clean sein und dies zynischerweise in einer Gesellschaft, in der vielschichtiger Drogenkonsum dazugehörig ist. Die sachliche Behandlung von "Drogenabhängigkeit" ist im Grunde völlig unabhängig davon, ob das spezifische Suchtmittel verboten ist oder nicht. Aus der Illegalität von Drogen ergeben sich allerdings repressivere Behandlungsmethoden. Die Sanktion von Drogen hat Auswirkungen auf die "Suchtbehandlung", die keineswegs nur psychosozial und gesundheitlich begründet ist, wie oft vorgegeben wird.

„Strafbedrohung und Bestrafung wird von Drogenkonsumenten in der Regel als ungerechtfertigter Eingriff in die eigene persönliche Autonomie erlebt und das umso mehr, als die sonst gesellschaftlich hochgeschätzte Freiheit als Konsument bedroht und

---

<sup>32</sup> Der Anstieg der Drogentoten zu Beginn der 90er Jahre wird hauptsächlich zurückgeführt auf die Schwankungen des Reinheitsgrades, mit dessen Tendenz zu höherer Reinheit (FAZ 1992/Nr.8, S. 9).

<sup>33</sup> Rohypnol ("Rosch") erobert die Szene und gehört zu den meistverkauften Medikamenten in der BRD. Der Umstieg auf ein Medikament ist auch zu einem gesundheitsgefährlichen Ausweg aus der illegalen Drogenbeschaffung geworden (vgl. Spiegel 1992/51, S. 230ff.).

der ansonsten respektierte Grundsatz der Straffreiheit für Selbstbeschädigung verletzt wird“ (Schlömer 1992, 46).

Für Konsumenten illegalisierter Drogen spielt es in der Regel keine konsum einschränkende Rolle, ob sie strafrechtlichen Risiken ausgesetzt sind. Ähnliches gilt auch für Neueinsteiger, denn der Erstkonsum findet meist im polizeilich kaum kontrollierbaren privaten Kreis statt.

Das Imperativ des Strafgedankens ist zu einem Selbstläufer geworden. Die Schadenszuführung per Gesetz erscheint dem Gesetzgeber weiter als das geeignete Mittel, Drogenkonsum einzudämmen.

### **1.3.3 Kriminalisierung von Fixern - Fixer als Kriminelle**

Die strafrechtliche Verfolgung betrifft prinzipiell jeden, der illegalisierte Drogen konsumiert, gleichgültig welchen Status er gesellschaftlich einnimmt. Hin und wieder wird dies exemplarisch dokumentiert; die Verhaftung des Washingtoner schwarzen Bürgermeisters Barry oder die Verurteilung des argentinischen Fußballstars Diego Maradona sind prominente Beispiele.

Die tatsächliche strafrechtliche Verfolgung richtet sich jedoch fast ausschließlich gegen die "kleinen" Drogenkonsumenten. Sie sind leichter fassbar, sozial- und durch Beschaffungskriminalität auffälliger, und ihres geringen gesellschaftlichen Status wegen der Kriminalisierung früher ausgesetzt. Dies steht auch in direktem Zusammenhang mit der spezifischen Schwerpunktsetzung bei den Ermittlungsbehörden und der Polizei. Die heute offiziell erfassten Heroinkonsumenten sind vor allem Männer und Frauen, die aus den unteren Schichten kommen. Ihre sozialen Lebensumstände bestimmen das Fixerbild und in Folge die Problematisierung der von ihnen konsumierten Drogen.

Die Kriminalisierung des Drogengebrauchs führt zum Verfolgungszwang und gibt dem Drogengebrauch, wie ausgeführt, eine neue Dimension: Die Illegalität. Man stelle sich vor, das Rauchen würde verboten und unter Strafe gestellt. Wie schnell wüchse die Zahl der Kriminellen! Einem sinnvollen Umgang mit Nikotinkonsum entspräche dies nicht.

Die Pönalisierung löst einen Teufelskreis aus. Die Kriminalität, die verhindert werden soll, wird durch ihre Verfolgung reproduziert.

Zwar stellt der Gesetzgeber fest, dass dadurch der Drogenkonsument in die Kriminalität abwandert, er begreift sich jedoch nicht als Verursacher dessen, sondern sieht die Abwendung von Kriminalisierung nur durch abstinentes Verhalten gewährleistet. Die Kriminalisierung des Drogenkonsums gerät zur Dienstleistung des Staates an seinen möglicherweise gefährdeten Bürgern. Die Kriminalität als Teil des Drogenproblems ist, unvoreingenommen betrachtet, ein hausgemachtes.

„Zu einem überwiegenden Teil beruht das "Drogenproblem" auf der Kriminalisierung selbst. Würde entkriminalisiert, wären die Probleme in den authentisch kompetenten Bereich der Medizin, Psychotherapie und Sozialprävention zu überantworten und

nurmehr gleichrangig und gleichgeordnet mit einer Vielzahl anderer gesellschaftlicher und gesundheitlicher Probleme“ (Böllinger o.Jhg., 46).

Das Stigma des Kriminellen, auf das der Gesetzgeber in abschreckender Absicht baut, wäre von dem Drogenkonsumenten genommen. Die Abschiebung in den Strafvollzug wäre keine angemessene Lösung mehr, statt dessen müsste man sich auf die Behebung der Ursachen des Drogenkonsums in individueller, als auch in gesellschaftlicher Hinsicht konzentrieren.

Aber die bundesrepublikanische Drogenpolitik setzt auf Abschreckung und produziert Kriminelle, vor denen sie die Öffentlichkeit warnt und vermeintlich auch schützt.

Die Kriminalpolitik vermag weder Drogenkonsumenten zu heilen, noch taugt sie als wirkungsvolle Prävention. Sie schadet mehr als sie nützt.<sup>34</sup>

Umgekehrt wäre es aber falsch, Entkriminalisierung in Beziehung zu setzen zu dem Ziel einer Reduktion des Drogenkonsums, wie dies anhand des "holländischen Modells" von vielen Autoren suggeriert wird. Reuband (1992) weist auf das Fehlen systematischer, empirischer Untersuchungen hin, und er kommt in seinem holländisch-bundesrepublikanischen Vergleich der Drogenprävalenz bezüglich Cannabis zu dem Ergebnis, dass der Rückgang des Cannabiskonsums in Holland nicht auf die Sanktionsrücknahme zurückzuführen sei, weil der Cannabiskonsum auch während der strengeren Gesetzgebung rückläufig war.

So wie es keine Kausalität gibt zwischen Strafandrohung und Einschränkung des illegalisierten Drogenkonsums, gibt es analog auch keinen kausal notwendigen Anstieg des Drogenkonsums bei fehlender Strafverfolgung.<sup>35</sup>

„Die relative Gleichförmigkeit der Entwicklung trotz unterschiedlicher Drogenpolitik im europäischen Vergleich legt nahe, den Anstieg des Drogengebrauchs in den Niederlanden in den 60er Jahren ebenso wenig als Zeichen für die Wirkungslosigkeit strengerer Gesetze zu verstehen, wie den Rückgang zu Beginn der 70er Jahre als Folge einer veränderten Strafzumessungspraxis“ (Reuband 1992, 61).

### 1.3.4 Beschaffungskriminalität

In einer Studie des Bundeskriminalamtes (1991), durchgeführt von Kreuzer, Römer-Klees und Schneider, ergab selbst unter ausgewählten Probanden, „die das Problem Drogenabhängigkeit als öffentliches konstituieren“ (BKA 1991, 6), also jenen, die sozusagen den "harten Kern"<sup>36</sup> der illegalisierten Drogenkonsumenten ausmachen, dass deren Beschaffungskriminalität überbewertet wurde:

<sup>34</sup> In Bezug auf die Cannabispolitik fällt Quensel folgendes Urteil: „Die geringe Effizienz (99 % Dunkelziffer) wie die als Mystifikation erfahrene, unhaltbare Begründung der Strafbarkeit unterminieren die Glaubwürdigkeit nicht nur des Strafrechts und des gesamten Kriminaljustizsystems, sondern all derjenigen, die sich auf dieses Verbot berufen (was insbesondere bei der 'Prävention' sich auswirkt): 'Die Kleinen fängt man, die Großen läßt man laufen'“ (Quensel 1992, S. 25).

<sup>35</sup> Nach einer 1999 veröffentlichten Studie der Universität von Amsterdam gibt es 50% weniger Haschischkonsumenten in den Niederlanden als angenommen (FAZ 1999, Nr. 5, S. 9). D.h., eine Konsumlegalisierung führt nicht, wie oft vermutet, zu einer Konsumausbreitung.

<sup>36</sup> Vokabular des Nationalen Rauschgiftbekämpfungsplanes (13.6.1990).

„Entgegen der landläufigen Vermutung wird der größte Teil des Geldbedarfs nicht durch indirekte Beschaffungsdelikte (z.B. Diebstahl und Raub) gedeckt. Die Befragung der Drogenabhängigen ergab, daß indirekte Beschaffungsmuster zwar mit einem Anteil von 31,7% den Finanzbedarf sicherstellen und damit eine wesentliche Einnahmequelle sind, aber nicht die besonders in Polizeikreisen vermutete Dominanz erreichen. Daneben treten Drogengeschäfte - Handel oder Vermittlung -, die mehr als ein Drittel des Geldbedarfs decken, legale Finanzierung (20%) und Prostitution (10%)“ (BKA 1991, 404).

Dies widerspricht den häufig anzutreffenden extrapolierten Schätzungen, die die Beschaffungskriminalität undifferenziert hochrechnen und eine allgemeine Betroffenheit suggerieren.<sup>37</sup> Tatsächlich jedoch beziehen sich die Straftaten größtenteils auf direkte Beschaffungsdelikte und Delikte innerhalb der Scene.

„Ernsthafte Delikte“ wie Diebstahl unter erschwerten Umständen, Raub, Erpressung, Körperverletzung, Beischlafdiebstahl bilden nur den kleineren Teil der Kriminalität Drogenabhängiger“ (ebd., 405).

Dieses Ergebnis ist insbesondere bedeutend, weil sich die BKA-Studie lediglich auf die so genannten manifesten Drogenabhängigen bezieht, bei denen gemeinhin die größte kriminelle Energie vermutet wird. Darüber hinaus hat die Untersuchung ergeben, dass ein Großteil der einschlägigen Straftäter schon vor ihrer Drogenabhängigkeit kriminell verstrickt war (ebd., 406). Sie wurden also primär nicht vom Drogenkonsum in die Kriminalität gezogen.<sup>38</sup>

Die Gleichsetzung von Drogenkonsum und Kriminalität erweist sich als Ideologie, die der rechtspositivistischen Fachöffentlichkeit funktional dienlich ist für ihre Theorien und die Verfolgungspraxis.

„Verführerisch für Kriminalrechts-, ebenso für Therapiestrategien ist die simplifizierende Annahme, Drogen, Drogenabhängigkeit oder Drogenprohibition führten automatisch zu Kriminalität, ...“ (Körner 1992, 20).

Entsprechend der falschen Annahme über Art und Ausmaß der Drogenkriminalität, insbesondere der Beschaffungsdelikte, werden Theorien für Strafverschärfungen begründet. Die Schätzungen über die Dunkelziffer des illegalisierten Drogenkonsums geben einen Hinweis darauf, dass ein Großteil der Konsumenten nicht auffällig, vermutlich überhaupt nicht kriminell wird, sieht man vom Drogenkonsum als Straftatbestand an sich ab.

Das Bundeskriminalamt stellt zusammenfassend in seiner Studie, entgegen dem gemeinhin vermuteten Ausmaß von Beschaffungsdelikten, fest:

<sup>37</sup> Für den harten Drogenkonsum: „Nur 20 Prozent des dafür nötigen Geldes stammt laut Bundeskriminalamt aus legalen Quellen“ (Stern 1993/29, 79). Hochrechnungen aus dem geringen Erlös von Hehlerware und dem fiktiven Geldbedarf für harte Drogen kommen zu phantastischen Ergebnissen: „Also muß jeder der Drogis jeden Monat Ware im Wert von bis zu 75 000 Mark klauen“ (Spiegel 1993/32, S. 100).

<sup>38</sup> Die BKA-Studie schätzt, unter der Erwägung der Unsicherheitsfaktoren, den Anteil von Drogenstraftaten innerhalb der Gesamtkriminalität auf: „37% Taten Drogenabhängiger im Bereich des Gebäude- und Wohnungseinbruchs, mehr als 40% bei Diebstählen rund um das Kraftfahrzeug und 20% bei Raubdelikten“ (BKA 1991, S. 406).



„Somit läßt sich sagen, daß Drogenabhängige zwar eine starke Delinquenzbelastung aufweisen, daß aber alltagsbestimmend Delikte mit Bagatellexarakter, wie kleine Drogengeschäfte, Ladendiebstähle und "Schwarzfahren" sind“ (BKA 1991, 405).

Das Menschenbild über den Drogenkonsumenten als notwendigen Beschaffungskriminellen ist zu revidieren, wie auch der durch diese Überhöhung entstandene Verbrechermythos.

### 1.3.5 Konsumdelikte

Legt man die statistischen Zahlen der Gerichtsverurteilungen nach BtMG zugrunde, ergibt sich folgendes Bild: Die Kriminalisierung trifft in einem skandalösen Ausmaß Konsumenten, die geringe Mengen Cannabisprodukte zum Eigenbedarf besaßen (im Zeitraum von 1988-1990 sind es 80,93%).

„Der größte Teil dieser Entscheidungen betrifft immer noch Täter mit Cannabis-Produkten in geringen Mengen“ (Stöver 1992, 35).

Im Gegensatz dazu wird die Kriminalisierung legitimiert mit der Inkarnation des idealen Feindes, nämlich der Drogenbosse<sup>39</sup>, die geldgierig Unglück, Abhängigkeit und Lebensgefahr bewirken. Die Kriminalisierung trifft jedoch im wesentlichen die Verbraucher, jene Konsumenten so genannter "weicher Drogen"<sup>40</sup> und nur in seltenen Fällen das organisierte Verbrechen. Dies zum einen; zum anderen relativieren sich die Erfolgszahlen der Drogentätererfassung an der Realität der Unauffälligkeit und Privatheit vor allem des "weichen" Drogenkonsums.

„Auch wenn die Cannabiskonsumenten nach wie vor den größten Anteil an den polizeilichen auffälligen und verfolgten Konsumenten illegalisierter Drogen stellen, so ist doch nur ein verschwindend geringer Anteil der mehrere Millionen CannabiskonsumentInnen von der Kriminalisierung des Cannabiskonsums direkt, d.h. von polizeilicher Auffälligkeit, Registrierung, Verfolgung und Bestrafung, betroffen“ (Schlömer 1992, 44).

Dieses Faktum bleibt dem Gesetzgeber und den Verfolgungsorganen nicht verborgen. Es liegt die Vermutung nahe, dass die Mystifikation von Cannabis als "Einstiegsdroge" nicht nur der widerlegten pharmakologischen Schrittmacherfunktion geschuldet ist. Höchstwahrscheinlich befürchtet der Gesetzgeber den Einstieg in einen von ihm ungewollten Lebensstil, der hypothetisch einem Ausstieg aus dem Wertnormenkatalog

<sup>39</sup> Die Organisatoren des "Drogenkrieges" führen ihren Krieg gegen die "Endverbraucher" und nicht gegen die "Drogenbosse": „Der Profi, der zynische Einfädler, der Geldmann, die, die andere an die Droge locken, sich selber aber schlau von Drogen fernhalten - all das verschwindet nach und nach aus dem Gesichtskreis. Statt dessen taucht ein alter Bekannter auf. Es ist sozusagen der Ur-Klient des Rechtsapparates, dem wir begegnen, einer Person mit Problemen und Belastungen beladen, die weiter zurückliegen, als die Akten reichen: zerrüttete Familien, alkoholisierte Erzieher, ... das Gesamtbild aller Gefängnisinsassen - das des Verlierers“ (Christie/Brunn 1991, S. 83).

<sup>40</sup> Bezogen auf die Bundesländer gibt es für Cannabisprodukte unterschiedliche Sanktionsvorstellungen: „Verurteilungen wegen Delikten mit Cannabismengen bis zu 50 g machen in Rheinland Pfalz 51 % aller Aburteilungen aus, in Bayern 44 %, in NRW 37 %, in Hessen und Niedersachsen 28 %, in Bremen 22 %“ (Stöver 1992, S. 35).

gleichkommt. Weil hier ein Prinzipienstreit vorliegt, kommt die Tatsache nicht zur Geltung, dass die große Mehrzahl der Cannabiskonsumanten integere Jugendliche und Erwachsene sind.<sup>41</sup>

### 1.3.6 Funktion der Kriminalisierung

Durch die Drogenkriminalität der Fixer werden keineswegs materielle Güter in dem Ausmaß bedroht, wie dies in übertriebener Weise in der Öffentlichkeit vorstellig gemacht wird.

Aus den fiktiven Drogenbedarfshochrechnungen ergeben sich enorme Summen, die ein Fixer angeblich pro Tag benötigen würde, um seine Sucht stillen zu können. Die Fixer können gar nicht so viel stehlen wie ihnen oft angelastet wird. Nicht nur bringen sie weder die Zeit, sondern auch die Energie nicht dafür auf. Die Drogen sind auf dem illegalisierten Markt meist billiger zu kaufen als behauptet. Zudem dealen die Fixer häufig selbst, können darüber ihren Bedarf zu günstigeren Preisen decken oder die Ware zum Teil strecken und sich einen Teil einbehalten. Vor allem werden die durchschnittlichen Verbrauchsmengen absolut überschätzt, weil die Konsumhäufigkeit und Menge sich auf das Konstrukt eines Süchtigen bezieht, der regelmäßig und zwanghaft seine Dosis einnimmt. Tatsächlich ist der Konsum unregelmäßig und von freiwilligen- und Zwangspausen unterbrochen (Kreuzer 1987; Christie/Bruun 1991,69). Dies zusammengefasst ergibt, dass die angenommene Notwendigkeit und das Ausmaß der Drogenkriminalität geringer ist als angenommen.

Der Soziologe Sack qualifiziert Kriminalisierung insgesamt unter dem Aspekt des Wertstreits, der natürlich nicht nur immateriell erfolgt:

„Die Verteilungsmechanismen der negativen Eigenschaft >Kriminalität< sind ebenso Produkt gesellschaftlicher Auseinandersetzung wie diejenigen, die die Verteilung der positiven Güter in einer Gesellschaft regeln. Die Verteilung des negativen Gutes Kriminalität geschieht auf die gleiche Art und Weise wie die der positiven Güter“ (in Moser 1971, 16).

Die Genese der Drogenkriminalisierung ist verknüpft mit moralischen Werten, woraus sich auch die tendenzielle schichtspezifische Ausrichtung ergibt. Es ist keineswegs zufällig, dass von der Strafverfolgung prävalent jugendliche Unterschichtszugehörige betroffen sind. Sie müssen mit größerer Wahrscheinlichkeit damit rechnen, dass auf sie die Aufmerksamkeit der öffentlichen und sozialen Ordnungshüter fällt. Bei ihnen wird besonders auf die Einhaltung und Internalisierung der bürgerlichen Werte geachtet. Die wahrscheinliche Zuschreibung einer kriminellen Rolle ist nach wie vor abhängig von der sozialen Schicht. Je geringer der Status, umso wahrscheinlicher wird die strafrechtliche Verfolgung.

Zwar ergab eine Studie des Bundeskriminalamtes keine Überrepräsentation von Angehörigen der unteren Schichten innerhalb der "harten" Drogenszene (BKA 1991, 402), aber für die Härte des Strafmaßes bei der Verurteilung spielt sehr wohl die

---

<sup>41</sup> Vgl. Studie zum Cannabiskonsum, Kleiber/Soeller 1998.

Herkunftssituation des Täters eine Rolle. Angehörigen der mittleren und oberen Schichten wird in der Regel eine höhere Rehabilitationschance eingeräumt. Allerdings benennt das BKA im Vorfeld der strafrechtlichen Erfassung schichtspezifische Unterschiede hinsichtlich der Registrierung von „Personen, denen es gelingt, sich aufgrund ihrer sozialen Stellung und finanziellen Mittel weitgehend von Kriminalität und der offenen Drogenszene fernzuhalten“ (BKA 1991, 36).

Indem nur bestimmte Formen des Drogenkonsums kriminalisiert werden, wird dieser gewollt mit einer negativen Stigmatisierung belegt. Illegalisierte Drogenkonsumenten werden ins moralische und sittliche Aus gestellt. Sie sind auf die unterste Statusstufe verwiesen. In dem entsprechenden Umfeld werden sie von den Verfolgungsbehörden gesucht und angetroffen.

Mit der Kriminalisierung des Drogenkonsums erfährt der illegalisierte Drogenkonsum seine Polarisierung in der öffentlichen Einschätzung. Die Kriminalisierung schafft ein sich selbstreproduzierendes, subkulturelles Milieu und richtet sich gleichzeitig gegen dessen Existenz.

„Eine Gesellschaft braucht, um mit Kriminellen so zu verfahren, wie sie bisher verfahren ist, Legitimationsgrundlagen. Die Rechtfertigung ihres Handels beruht auf den Definitionen der Personen, mit denen sie zu »verfahren« hat, die sie diesen überstülpt. Diese Definitionen stammen aus moralischen Systemen, die von fiktiven Freiheitspostulaten ausgehen, um daraus quantifizierbare Formen der »Schuld« abzuleiten. Einer integrierten Wertordnung steht der Einzelne gegenüber, der gegen sie verstoßen hat: Die Schuld kann nur auf seiner Seite liegen. Was an ihnen verübt wurde, zählt nicht. Es erscheint nicht in juristischen Tatbestandsmerkmalen der Wissenschaft: der Psychologie, der Soziologie, der Psychiatrie“ (Moser 1971, 347).<sup>42</sup>

Die Drogenkriminalisierung erfüllt die Funktion von Herrschaftspolitik, die die Übertretung von Prinzipien sanktioniert bzw. Sanktionen androht. Nach dem Motto, Strafrecht schafft Rechtsbewusstsein, will sie die Einhaltung des erwünschten Abstinenzverhaltens durchsetzen.

Mit der Trennung in erlaubte und unerlaubte Drogen nominiert sich der Gesetzgeber als Wächter über die Einhaltung höchster moralischer Werte. Mit dieser legitimatorischen Setzung erhalten diese den Schein, als seien sie eine unausweichliche Konsequenz ethischer Gebote. Die Leistung der Drogenkriminalisierung besteht darin, moralische Werte zu versachlichen. Damit wird der Ursprung der Kriminalisierung als sittlich moralisches Verdikt undeutlich. An dessen Stelle treten legitimatorisch Notwendigkeiten von projektierte objektiver Gefahrenabwehrung. In diesem Zusammenhang werden Sachzwänge geschaffen, die einen repressiven Handlungszwang erfordern. Der Gesetzgeber bekundet, sich selbst in einer Notlage zu befinden, weil er "law and order" gefährdet sieht. Die Kriminalisierung gerät zur *Dienstleistung* des Staates, mit der er den Erfordernissen seiner Herrschaft und der gebotenen Moral nachkommt.

---

<sup>42</sup> Nicht nur, dass sich die genannten geisteswissenschaftlichen Disziplinen allzu häufig als willfährige Partner des Kriminalisierungsstandpunktes erweisen, die mit ihren Theorien moralischen Wertungen einen wissenschaftlichen Anstrich geben, z.B. mit Theorien über Drogenkonsum, der seinen Ursprung in psychopathischer und neurotischer Kriminalität haben soll.

### **1.3.7 Zusammenfassung**

Die Kriminalisierung von Drogenkonsumenten ist ein Herrschaftskampf um Staatsbürgerpflichten. Sie soll der integeren Konsensherstellung dienen. Die Pönalisierung wird mit nicht haltbaren, fragwürdigen und falschen Erklärungen begründet. Die vom Gesetzgeber definierten Drogenprobleme sind zum überwiegenden Teil Resultat der Kriminalisierung selbst, weshalb ihre Legitimation zirkulär ist, da sich aus den Resultaten der in Auftrag gegebenen Kriminalisierung die Notwendigkeit für die Verfolgung beweisen soll.

Durch Verzicht auf Pönalisierung würde ein Aspekt des selbstproduzierten Drogenproblems entfallen. Die verbleibenden wären nicht mehr negativ stigmatisiert und somit gleichrangig mit einer Vielzahl anderer gesellschaftlicher und gesundheitlicher Probleme. Sie würden dann originär den Bereichen Medizin, Psychotherapie oder Sozialprävention zufallen.

Die Kriminalisierungsstrategie setzt einzig auf das strafende Element und weitet es auch auf alle Bereiche der Drogenarbeit aus. Der Strafgedanke als archaisches Reiz-Reaktionsmuster liegt dem Menschenbild der Kriminalisierungsstrategen zugrunde.

## 1.4 Kritische Auseinandersetzung mit den Kategorien des "Drogenproblems" unter dem Aspekt der zugrunde liegenden Fixerbilder

### 1.4.1 Das "Drogenproblem"

„Es gab kein Drogenproblem, keine Drogentoten und keine Drogenkriminalität, als jeder, der es wünschte, seine Drogen ganz legal und rezeptfrei in der Apotheke oder im Drugstore kaufen konnte“ (Nitescu 1992, 8).

Das Rad der Geschichte lässt sich jedoch nicht einfach zurückdrehen. Die Illegalisierung von Drogen hat soziale, ökonomische, symbolische, moralische und politische Fakten geschaffen, die sich nicht mehr einfach negieren lassen. Wer unhinterfragt die Legende des "großen Satans Droge" übernimmt, unterliegt der Gefahr, Vorurteile zu übernehmen. Das "Drogenproblem" ist eine symbolisch ordnungspolitische Falle.

Das "Drogenproblem" hat einen herausragenden gesellschaftlichen Stellenwert erlangt, obwohl realistisch gesehen, illegalisierter Drogenkonsum nur marginal ist. Durch die These, sie seien oberste gesellschaftliche Bedrohung, werden Drogenvergehen jedoch zum zentralen Feind erklärt. Die Delikte im Bereich der Wirtschaftskriminalität werden nicht annähernd mit dem gleichen Aufwand geahndet, geschweige denn geächtet. Auch das hohe Strafniveau für Drogendelikte gibt bestechend darüber Auskunft, wie bedrohlich der Kontrahent gesehen werden soll. Es gibt keinen anderen strafrechtlichen Bereich, in dem die Strafzumessung eine auch nur annähernd vergleichbar drastische Entwicklung genommen hat. Die Höchststrafen erreichen nahezu das Strafmaß von lebenslänglichen Strafen. Unterhalb der Todesstrafe ist eine Verschärfung der Höchststrafe für Drogendelikte kaum mehr steigerbar.

Die wirkliche Anzahl der illegalisierten Drogenkonsumenten steht der gesellschaftlichen Gefährlichkeitseinstufung diametral entgegen.

So „ist Cannabis seit mindestens 25 Jahren eine illegale Alltagsdroge mit BKAmtlich geschätzten 3,5 Millionen Konsumenten. Über Opiatabhängigkeit wurde seit 1902 statistisches Material gesammelt, wobei die Zahl der Abhängigen interessanterweise von damals bis heute stets mit 2 Promille der Gesamtbevölkerung angegeben wurde. Über Kokain gibt es kaum seriös zu nennendes Material“ (Behr 1991, 3).

Durch Mörder, Vergewaltiger und Wirtschaftsverbrecher fühlt sich der bundesdeutsche Staat offensichtlich nicht in ähnlicher Art und Weise bedroht.<sup>43</sup> Nur Delikte, die in das Umfeld der politischen Verbrechen fallen (Terror, Landfriedensbruch etc.) erfahren eine ähnlich hartnäckige Strafverfolgung. Drogendelikte haben nicht nur in der Strafbemessung eine enge Berührung zu staatsfeindlichen Taten, sie werden auch nicht selten

<sup>43</sup> Der ehemalige Bundesinnenminister Kanther stellte hinsichtlich vergleichbarer Schadenshöhen fest: „Den Unrechtsgehalt eines Wirtschaftsdelikts kann man nicht mit dem Unrechtsgehalt täglich wiederkehrender Drogenfälle aufrechnen und umgekehrt“ (Kanther im Tagesspiegel 2.6.1996, Nr. 15 641, S. 4). Nicht der Schadenshöhe entsprechend, sondern dem Unrechtsgehalt folgend wurden so z.B. 1989 etwa 30.000 Kiffer wegen geringer Mengen Cannabis der Justiz vorgeführt; dies entspricht der Bevölkerung einer Kleinstadt (Behr 1991, S. 7).

in der Öffentlichkeit als solche verhandelt. Insofern Drogendelikte dem organisierten Verbrechen zugerechnet werden, sieht sich der Staat besonders in seinem Gewaltmonopol gefährdet, welches er mit äußersten Mitteln bereit ist zu verteidigen.

#### **1.4.2 Welche Drogen werden als problematisch eingeschätzt?**

Nicht alle Drogen sind geeignet, ein Drogenproblem auszulösen. Alkohol, Kaffee, Weckamine und Nikotin symbolisieren per se nicht, oder nicht mehr, polarisierende gesellschaftsschädigende Attribute. Der Begriff der Droge beinhaltet vieles, und nicht alle Drogen haben gleichermaßen Aufmerksamkeit gefunden. In ganz besonderem Maße gelten spezielle illegalisierte Drogen als Inkarnation von gesellschaftlichen Wertkonflikten. Insofern gerät Drogenkonsum erst dann zu einem generell verwerflichen Geschehen, wenn Zweifel an der Wertkonformität aufkommt.

#### **1.4.3 Wer konstatiert eine Drogenproblem?**

Das Drogenproblem, wie es sich heute vorträgt, entstand in der westlichen Welt Ende der 1960er Jahre, zu einem Zeitpunkt, als sich innerhalb gewisser Jugendkulturen ein eigenständiges Bewusstsein bezüglich des Konsums bestimmter Drogen entwickelte. Die Mobilisierung für den beginnenden Krieg gegen die Drogen galt nicht allen psychotropen Stoffen und auch nur bestimmten Teilen von jugendlichen Konsumenten.

„Diese spezifische Jugendkultur ist von Christie ... als "langhaariger Lebensstil" bezeichnet worden. Heute ist von dieser mehr philosophischen Einstellung gegenüber Drogen und Drogenkonsum wenig übrig geblieben“ (Christie/Bruun 1991, 97).

Jugendliche, die den Drogenkonsum zu ihrem zentralen Lebensinhalt machten, oder auch nur die Insignien dieser Kultur einer abweichenden Haltung trugen, wurden als Gammler und Haschrebellen desavouiert und mittels der Drogengesetze kriminalisiert, in der Absicht, sie zur Gefolgsamkeit und Anpassung zu bewegen.

Insofern ist dies auch ein erzieherischer Auftrag, der die Grenzen der selbstbestimmten Freiheit und den Orientierungsrahmen für jugendliche Neugier bestimmt.

Die Allegorie von Drogen und äußerem Feind konstatiert eine externe Macht, die bewährte Strukturen und Autoritäten untergäbt. Die Herrschaft sieht ihre Zukunft durch die Abtrünnigkeit und "Verwahrlosung" des heranwachsenden Menschenpotentials gefährdet.

Insofern impliziert die Sorge um "Drogengefährdete" auch immer den Anspruch auf die Willfähigkeit Heranwachsender für die etablierte Ordnung. Die Benutzungsansprüche werden als Sorge um den Bestand der Gesellschaft vorgetragen; und in diesem Zusammenhang ist die Sorge um die Gefährdeten geheuchelt, weil es um deren Nutzbarkeit geht. Diese Nutzbarkeit beschränkt sich nicht nur auf Arbeitsleistung etc., sondern auch auf die Verinnerlichung des vorhandenen Wertekodexes.

Auch Positionen, denen kein materieller Vorteil an der Problematisierung von Drogenkonsum unterstellt werden kann, können ihre eigenen moralischen, ethischen

Vorstellungen bedroht sehen und sie deshalb vermittelt über die Drogenkontroverse verteidigen.

Die Schreckensgemälde über den Drogenkonsum werden reproduziert in einem Klima der vermeintlichen irrationalen Angst<sup>44</sup>. Dieses Klima begründet sich aus konträren Wertvorstellungen und ist nur häufig hinsichtlich der Deutungen, Vorstellungen und Bedrohungen irrational. Das Angstklima ist geschaffen aus Unwissenheit und Zweckrationalismus.

Haschischkonsum wurde lange Zeit mit Genschädigungen, Gewalt und Kriminalität<sup>45</sup>, pathologischen und (aktuell wieder) psychischen Störungen (Haschischpsychose), Hirnschädigungen, sexuellen Störungen, Verringerung der Immunabwehr und einer zwingenden Wegbereiterfunktion für Drogenabhängigkeit in Verbindung gebracht. Spätestens seit heute weiß man, dass es keine Beweise für diese Behauptungen gibt (Christie/Bruun 1991, 147). Mittlerweile sind neue, ebenso unglaubliche Theorien en vogue, die das Gegenteil besagen, z.B. das von Täschner kreierte "Amotivations-Syndrom", demgemäss sich die Konsumenten inaktiv vegetierend aus der Gesellschaft zurückziehen. Geglaubt und behauptet werden diese Schimären von bestimmten Interessengeleiteten Analysten und ihrem uninformatierten, aber ordnungsbeflissenen Gefolge.

Die große Mehrheit der Bürger verfügt über keine praktischen Drogenerfahrungen, vor allem hinsichtlich des Konsums illegalisierter Drogen. Das vorgestellte "Drogenproblem" ist ihnen aber über Dritte vorstellbar. Es ist ein Problem der Anderen, der Unbekannten, zu denen man keinen direkten Berührungspunkt hat.<sup>46</sup> Für diese sollen aber strenge Maßstäbe von Ordnung und Anständigkeit gelten. Die Nutzbarmachung der Drogenkriminalisierung für eine ordnungspolitische Funktion ist offenkundig.

Kappeler (1999) legt überzeugend dar, dass die "Drogen-Ängste" der erziehenden Erwachsenen aus deren Verantwortungsbewusstsein für eine erfolgreiche Erziehung in Relation zu den imaginären "katastrophalen" Wirkungen des Drogenkonsums entstehen. Aus der Sicht vieler Eltern verhindert Drogenkonsum die Leistungsfähigkeit und Leitungsbereitschaft und darüber hinaus die praktische und abstrakte Anpassungsbereitschaft. Drogenkonsum wird von erziehenden Eltern gemeinhin als ein "Persönlichkeit zersetzendes Handeln" und "Chancenverspielen" gesehen, dem

---

<sup>44</sup> „Kontrollpolitik konnte geführt werden in einem Klima irrationaler Angst, die Vorstellungen bezüglich der Gefahren einer explosiven Ausbreitung schädlichen Drogenkonsums unter Jugendlichen entstehen ließ. Genauso wichtig ist, daß die Opfer dieser Politik soziale und politisch schwache Gruppen repräsentieren, ohne effektive Unterstützer“ (Christie/Bruun 1991, S. 125). Täschner (1983) sieht z.B. in der "Proselytenmachung" eine ernste Gefahr für den jugendlichen Drogenkonsum.

<sup>45</sup> Harry Anslinger war Chef der Drogenbehörde in den USA der 1930er und 1950er Jahre, der demagogische Wortführer, der im Cannabisgenuss Gewalt- und Kriminalitätspotential erblicken wollte, der auch eng mit Geisteskrankheit verknüpft sein sollte.

<sup>46</sup> Z.B. äußern sich Betroffenengruppen in der Regel differenzierter zur Drogenproblematik und sind in der Regel besonders verständnisvoll, wenn es sich um die ihnen bekannten "Opfer" handelt. Aus "Monstern" werden der Bruder, der Sohn, die Ehefrau, der Neffe, der Enkel etc.; der Drogenabhängige bekommt ein menschliches Antlitz.

zwangsläufig Statusverlust und obendrein ruinöse Belastungen folgen. Dies insbesondere in einer Zeit, in der heute Hunderttausende von Jugendlichen weder Chancen noch berufliche Perspektiven haben. Leider führen die "Schutzängste" der erziehenden Erwachsenen zu fürsorglichen Sicherheitsforderungen mit fatalen Wirkungen (Kappeler 1999, 291) wie Schulverweis, Strafverfolgung etc. und reproduzieren das "Drogenproblem".

#### **1.4.4 Ursprung und Wandel des Drogenproblems**

Entstehungshistorisch wurde das Drogenproblem zum zentralen Jugendthema erkoren und die Drogenproblematik wurde von Beginn an mit Kriminalität verknüpft.

Es ist seit den 1960er Jahren ein Wandel in der Perzeption der Drogenkonsumenten als Personengruppe mit abweichendem Verhalten zu beobachten. Das befürchtete "soziale Problem" besteht nicht mehr in der Gefahr der epidemischen Ausbreitung einer sendungsbewussten Subkultur, die sich als Angriff gegen die gesellschaftliche Ordnung im Sinne einer Systemgefährdung verstand (Kutsch, Wiswede 1980, 4).

Die Gefahr der moralischen Unterwanderung wird heutzutage zunehmend in den Kosten und den Ausfällen eines vornehmlich jugendlichen Personenkreises mit hoher Kriminalitätsrate gesehen. Der soziale Sprengstoff liegt nicht mehr in der Konfrontation mit einer Subkultur, sondern im illegitimen Verhalten der Drogenkonsumenten. Wobei die hieraus konstatierten gesundheitlichen Selbst- und Fremdschädigungen überproportional betont werden.

#### **1.4.5 Die Zielgruppe**

Das Drogenproblem wird besonders signifikant durch den Personenkreis, aus dem sich der Großteil der Konsumenten zusammensetzt. Illegalisierter Drogenkonsum beginnt heute überwiegend im jugendlichen Alter, vorwiegend bei jungen Bürgern, für die eine Erziehungsbedürftigkeit im weitesten Sinne formuliert wird. In Hinblick auf den "Reifungsprozess", d.h. Übernahme dieser Gesellschaft adäquater Werte, wird der Drogenkonsum als Störfaktor erachtet. Jugendliches Leben zeichnet sich dadurch aus, dass es noch relativ frei davon ist, den Lebensunterhalt selbst verdienen zu müssen. Die Verpflichtungen auf die für Erwachsene gültigen Selbsterhaltungszwänge müssen für Jugendliche erst noch zur Gewohnheit werden. Auf dem Weg dorthin wird erzieherischer und politischer Einfluss genommen. Jugendliche befinden sich im Übergang aus einer noch dominierenden Bildungs- und Freizeitwelt, d.h. aus einer Entwicklungs- und Orientierungsphase in eine künftige Berufswelt. Insbesondere der Erlebnisdrang der Heranwachsenden soll mit Nachdruck in die richtige Richtung gelenkt werden.<sup>47</sup>

---

<sup>47</sup> Die Sozialisationstheorie bespricht dies als Entwicklungsaufgabe von jungen Menschen und ist bemüht, diesen selbsterteilten Auftrag wahrzunehmen. „Mit vermehrtem wissenschaftlichen Wissen über den Prozess der Sozialisation wächst auch das Wissen darüber, wie Persönlichkeitsentwicklung eines Menschen durch gezielte Eingriffe direkt oder indirekt beeinflussbar ist“ (Hurrelmann 2002, S. 279). Passend zu dieser affirmativen Betrachtungsweise tritt das "Wofür" in den Hintergrund, nicht aber die Sorge um die prinzipielle Funktionsfähigkeit, denn am



Die Jugendlichen sind die Zielgruppe der Drogenaufklärungskampagne, weil sie tauglich gemacht werden sollen für die Bewährung in der Gesellschaft. Von ihnen wird als Zukunftspotential einiges verlangt und erwartet.<sup>48</sup>

Unter anderem über das Argument der leichten Verführbarkeit während der Adoleszenz, wird ein besonderes Schutzbedürfnis für die Heranwachsenden geltend gemacht. Schutz der Jugendlichen vor der Bedrohung durch den Drogenkonsum ist aber nichts anderes, als die Bewahrung der Prinzipien der Leistungsgesellschaft. Der Beschützerauftrag, der mit hohem moralischem Pathos in die Drogendebatte gebracht wird, steht im engen Zusammenhang mit einem Benutzungsinteresse, das sich auch - aber nicht nur - materiell fassen lässt, in z.B. Wehrtauglichkeit, Füllen der Rentenkassen, Steuerbeitrag etc.. Die große Bedrohung benennt mehr als nur die finanziellen Schädigungen, die alltäglich in der Presse mit den verschiedensten Rechenexempeln plausibilisiert werden. Als potentielle Verweigerer sind die Jugendlichen eine besondere Bedrohung für eine Gesellschaft, die für sich das Prinzip des freiwilligen Mitmachens Aller in Anspruch nimmt.<sup>49</sup>

Das Schutzbedürfnis ist nicht zu verwechseln mit einer Sorge um die Gesundheit der Drogenkonsumenten; diese ist nur bedingt darin enthalten. Unter Schutzbedürfnis ist primär die Protektion der Gesellschaft vor der "infektiösen" Droge zu verstehen. Vor der Übernahme unerwünschten Verhaltens will man jene schützen, die die Droge nicht oder noch nicht nehmen.

Für die illegalisierten Drogenkonsumenten wird eine "Verwahrlosungs-Strategie" konstruiert, durch die kenntlich wird, dass es nicht um den gesundheitlichen Schutz der Drogenkonsumenten geht. Viele Fixer wurden, bevor die Erlaubnis zum Aufstellen von Spritzenautomaten gegeben wurde, mit HIV infiziert. Auch in den Justizvollzugsanstalten muss immer noch um die Verteilung von sterilem Spritzbesteck gekämpft werden und ist nicht selbstverständlich geworden. Drogenpolitische Strategie ist es, den

---

Individuum soll sich eine erfolgreiche Entwicklung zeigen: „Das Ergebnis einer gelingenden Bewältigung kann an produktiv-angepassten sozialen, psychischen und körperlichen Verhaltensweisen und Befindlichkeiten abgelesen werden ... Hierzu können auch leichte psychosomatische Störungen, schwache Variationen des aggressiven Verhaltens und noch nicht dauerhaft gesundheitsgefährdende körperliche Beeinträchtigung gehören“ (Hurrelmann 2002, S. 270). Im Gegensatz dazu möchte ich auf das außer Acht gelassene "Wofür" beharren und erhebe den provozierenden Einwand, dass innerhalb dieser Toleranzgrenzen auch die Sozialisation von folternden jungen Soldaten, die Befehle ausführen, als gelungen erscheint. Die sozialisationstheoretische Priorität, nämlich Funktionsfähigkeit für die Anforderungen der Realität, beinhaltet die Akzeptanz von widrigen Realitäten.

<sup>48</sup> Beispielsweise gibt die von einigen Kultusministern erwogene Reduzierung und Straffung der gymnasialen Schulausbildung um mindestens ein Schuljahr Auskunft über die Passion, welche von den Abiturienten erwartet wird. Freizeitvergnügen wird in diesem Kontext tendenziell leistungseinschränkend gesehen, insbesondere neugieriger Drogenkonsum.

<sup>49</sup> Die Sozialisationstheorie möchte voraussetzend jegliches als potentiell abweichend interpretierte jugendliche Verhalten und die daraus vermeintlich folgenden „negativ zu bewertenden Ereignisse“ (Hurrelmann 2002, S. 282) durch Intervention verhindern. Dieses Präventionsparadigma wird von Kappeler (1999) und Stöver (1999) zutreffend kritisiert. Erfahrungserlebnisse auch negativer Art gehören zum Erwachsenwerden, wie auch das Entdecken oder das Erleben von andersartigen sinnlichen Erfahrungen.

Drogenkonsum unattraktiv und nachteilig zu gestalten, was eben die Verelendung der illegalisierten Drogenkonsumenten zur Folge hat. Unter anderem wird sie begründet durch die drogenpolitische Auffassung, dass die Entstehung und Duldung einer angenehmen Konsumsituation zu verhindern sei.

#### **1.4.6 Verschärfung des Drogenproblems**

Die soziale und ökonomische Lebenssituation der auffälligen Drogenabhängigen hat sich besonders im sozialen und gesundheitlichen Bereich verschärft. Arbeitslosigkeit, Wohnungsnot, gesundheitliche Gefährdung (Aids, Hepatiten etc.), Brutalisierung innerhalb der Szene und Kriminalisierung sind äußerliche Bedingungen, die zu dieser Situation geführt haben.

#### **1.4.7 Symbolcharakter des Drogenproblems**

Mit diesen Resultaten wird allerdings wiederum Politik betrieben. Christie und Brunn sehen im Drogenproblem eine gefährliche Art von *politischem Drogenmissbrauch* und behaupten:

„daß Drogen als Erklärung herhalten müssen, wenn es einem Teil der Jugend in unserer Gesellschaft besonders schlecht geht. Wir meinen, daß es sich in Wahrheit um Scheinerklärungen von zentralen Problemen unserer spätkapitalistischen Gesellschaft handelt“ (Christie/Bruun 1991, 15).

Das Drogenproblem ist Medium für eine ordnungspolitische Strategie nach innen, Medium für die Aufrechterhaltung der staatsbürgerlichen "Hygiene".

#### **1.4.8 Nutznießer des Drogenproblems**

Die Hochstilisierung von Faktoren des Drogenkonsums, die für verschiedenste Schäden zuständig sein sollen, kann nicht über die Tatsache hinwegtäuschen, dass aus dieser Problematisierung Nutzen gezogen wird. Es gibt eine lange Liste der immateriellen und materiellen Profiteure:

Der BND begründete seine Bedeutsamkeit nach dem Zusammenbruch des Ostens und der sich damit verringernden Spionagetätigkeit und der drohenden Kürzung von Finanzen unter anderem mit dem zu verstärkenden Einsatz gegen den Drogenhandel.

Auch der Gesetzgeber begründet seine Wünsche nach Überwachung und Eingriffen in Freiheitsrechte (Abhörmöglichkeiten, Briefgeheimnis etc.) mit der Bekämpfung des Drogenhandels.

Die Medien, Versicherungen, Sicherheitsdienste, etc. ziehen ihren Profit aus der Angst vor Drogenkriminalität. Die Hilfsinstitutionen, darunter vor allem die kirchlich gebundenen (Caritas, Narkanon und Diakonisches Werk), verbinden mit ihrem Angebot die Verbreitung ihres Geistes, und akzentuieren mit dem sozialen Engagement ihre prinzipielle, ideologische Zuständigkeit.

#### 1.4.9 Zusammenfassung

Meist wird mit dem "Drogenproblem" der deviante jugendliche Drogenabhängige assoziiert und die wesentliche Ausgangslage übersehen:

„Beim Drogenproblem handelt es sich nicht um ein Problem der Drogen, sondern um ein Problem des sozialen Umgangs damit, um ein Drogenpolitikproblem. Nicht die illegalen Drogen sind ursächlich für die Sozialschäden, die zur Legitimierung der Drogengesetze und der Verfolgungspraxis herangezogen werden, sondern die Gesamtheit der Drogenpolitik konstruiert im Verlauf der Zeit die konkrete Realität des gesamten Problemfeldes“ (Böllinger, o.Jhg., 71).

Der einzelne Drogenkonsument geriet zur Personifizierung des Drogenproblems, welches durch seine gesellschaftliche Behandlung erst zu einem wirklichen Problem geworden ist.

„Sie haben es mystifiziert, indem auf offenes persistierendes wissenschaftliches Fragen und Aufklären verzichtet wurde. Es wurde mythologisiert, weil die Droge zu einer unsäglichen Macht, zur Ursache aller Probleme erklärt wurde - unter Auslassung der komplexen Entstehungsgeschichte der Sozialprobleme. Moralisiert wurde es, weil die Menschen in Kategorien von Gut und Böse eingeteilt wurden und eine bestimmte Lebensweise, nämlich die Abstinenz, zur ausschließlich guten erklärt wurde. Dabei wurden Gefahren der Unglaubwürdigkeit und des Verlustes an Folgebereitschaft in Kauf genommen, indem einer doppelbödigen Moral das Wort geredet wurde: nur bestimmte Formen des Suchtverhaltens wurden negativ moralisiert, andere blieben im Bereich des akzeptierten oder verleugneten“ (Böllinger, o.Jhg., 72).

Das "Drogenproblem" als politisches Problem ist Kampfgerät für staatsbürgerliche Tugenden und für die ordnungspolitische Souveränität.

## 1.5 Kritischer Diskurs geläufiger negativer Drogenkonsumtenbilder

Die dem Fixer gängigen zugeordneten Wesensbestimmungen geben oft mehr Auskunft über die Ambitionen der Beurteilenden, als über die Stigmatisierten selbst. Mit der Entmythologisierung der Begrifflichkeiten werden einerseits die Bemessungskriterien deutlich und andererseits die Drogenkonsumenten in ihrem Tun begreiflich.

### 1.5.1 Ursachen von Drogenkonsum

Das Bundeskriminalamt kommt anhand einer Studie, die bei so genannten manifesten Drogenabhängigen durchgeführt wurde, bezüglich der Entstehungsgründe von Drogenkonsum zu dem Ergebnis

„daß es nicht die Ursache geben kann, zu unterschiedlich zeigten sich Personen und Lebenswege. In den einzelnen Phasen der Drogenkarriere schienen es jeweils andere Einflüsse zu sein, die den Weg in die Abhängigkeit begünstigten, bzw. auch das Fehlen von Gegenmechanismen, die den Weg in eine andere Richtung hätten führen können. Insgesamt betrachtet konnten immer wieder die den verschiedenen Theorien zugrundeliegenden Faktoren, wie Persönlichkeitsstruktur - auch psychische Problemlagen -, Sozialisationsstörungen und der Einfluß von Gleichaltrigengruppen, festgestellt werden, die von Person und von Phase zu Phase unterschiedlich stark, direkt oder indirekt Einfluß auf die Entwicklung der Drogenkarriere nahmen. Es scheint daher unwahrscheinlich, daß eine der gängigen Theorien allein das Phänomen Drogenabhängigkeit zu erklären im Stande sein sollte; jede einzelne trägt einen größeren oder kleineren Teil zum Erklärungshintergrund bei“ (BKA 1991,124).

Dieser Diskurs zwischen Sozialisations- und Persönlichkeitstheorie entspricht wohl der derzeitigen modernen Auffassung von multikausalen Ursachen in der Suchttheorie. Gerade weil die Untersuchungsergebnisse kein eindeutiges Argument für den einen oder den anderen Pol der Erklärungsversuche abgeben, verfällt man darauf, beides unbestimmt gelten zu lassen. Theorien, die über Determinanten spekulieren, die hinter dem Rücken der Konsumenten wirken und Fixer in eine Drogenkarriere treiben, haben weiterhin Konjunktur. Die Macht der Droge bleibt Mythos.

Zwar bezweifelt auch obige Studie in vielen Aspekten substantiell die kausale Ursachenerklärung dieser Theorien. An dem Zitat wird aber exemplarisch deutlich, wie das Bundeskriminalamt trotz unauffindbaren, zwingenden Ursachen, die von den Theorien als Faktoren benannten Determinanten anerkennt. Als Determinanten werden präformierend ausschließlich "zugrundeliegende" negative Faktoren in Erwägung gezogen und untersucht.

Drogenkonsum als Willensakt will dem BKA nicht einleuchten.

Insofern ist es auch nicht verwunderlich, dass, dieser Logik entsprechend, an "Gegenmechanismen" gedacht wird, die einer Drogenkarriere entgegenwirken sollen. Etymologisch präsentiert sich hier die mechanische Vorstellung von Drogenkonsum, gleichermaßen als Resultat faktoriellen Zusammenwirkens. Rausch und Ekstase als subjektive Werte und menschliche Bedürfnisse bleiben völlig unerkannt.

Auch der Verweis auf die "peer group"- Theorie passt in das Weltbild der Adepten von Determinationstheorien, die unaufhörlich auf der Suche nach "prägenden Faktoren" sind und permanent merken, dass deren Prägung immer nur "indirekt", "bedingt", "phasenweise" usw., aber eben nie direkt oder unbedingt ist. Obwohl keine eindeutigen Determinationsgründe gefunden und die Gegenargumente bekannt sind, wollen partout zwingende Ursächlichkeiten gefunden werden:

„Dennoch stellt sich dem auf diesem Gebiet tätigen Forscher immer wieder die Frage nach den Ursachen, und er ist leicht versucht, den gefundenen negativen Abweichungen von der Normalpopulation einen kausalen Zusammenhang zuzuschreiben. Beachtet man aber, daß Drogenabhängige - genau wie kriminell auffällige - zwar überproportional häufig durch negative soziale Umstände (z.B. unvollständige Familien, suchtmittelmißbrauchende Eltern, Heimaufenthalte, mangelnde Zuwendung etc.) geprägt werden, jedoch diese Auffälligkeiten keinesfalls - schon gar nicht gehäuft - bei allen Drogenabhängigen zu beobachten sind, wird deutlich, daß von einem kausalen Zusammenhang nicht gesprochen werden kann. Die Gegenprobe läßt erkennen, daß ein eindimensionaler Ursache/Wirkungszusammenhang nicht vorliegt, denn auch unter nicht auffälligen jungen Menschen ist ein Teil ähnlichen negativen Sozialisationseinflüssen ausgesetzt“ (BKA 1991, 118).

Die eigene Widerlegung wird als solche nicht wirklich ernstgenommen,<sup>50</sup> die Suche nach Determinanten nicht aufgegeben. Dieses Unterfangen ist Ausdruck der prinzipiellen Nichtakzeptanz von Drogenkonsum, der im Keim erstickt werden soll. Gute Gründe für den Drogenkonsum werden überhaupt nicht in Erwägung gezogen, weil es die nicht geben soll.

### 1.5.2 Drogenkonsumgründe positiv betrachtet

Die positive Stellung des Konsumenten zur Drogenwirkung ist der zentrale Schlüssel zum Verständnis seiner Konsummotivation. Dieses Herangehen unterscheidet sich wesentlich von deterministischem Konstatieren von marionettenhaftem Verhalten.

Es gibt unzählige Anlässe, die für Drogenkonsum herangezogen werden können. Auszugehen ist von einer obersten Zwecksetzung für Drogenkonsum, im Sinne des "altered state of consciousness". Die Beweggründe können aber, aufgrund der unterschiedlichen Zwecksetzungen, unter diesem veränderten Wahrnehmungszustand vielschichtig sein. Die Wahl der Droge hinsichtlich ihrer pharmakologischen Wirkung ist ein Indiz für die gewünschte spezifische Veränderung:

Man kann Schmerzen und Sorgen lindern, Wohlbefinden hervorrufen oder verstärken, Angst unterdrücken, sich eine rosarote Maske überstülpen und die verrückte Wahrnehmung genießen im Sinne einer "Bewusstseinsüberschreitung", Stimmungen

---

<sup>50</sup> Schneider (1994) kommt zu einem ähnlichen Forschungsergebnis: „*Kein Lebenslauf führt unweigerlich zur Abhängigkeit, selbst wenn er ungünstige Prognosedaten anhäuft.* Das vorherrschende Bild von der *Unentrinnbarkeit* von Drogenabhängigkeit, versinnbildlicht das Vorurteil "einmal Junkie, immer Junkie", durch die pharmakologisch-klinische Blickrichtung eines drogenfixierten Krankheitsbildes, ist in seiner Pauschalität nicht mehr haltbar“ (Schneider 1994, S. 145).

verändern oder verstärken, Elan bekommen (z.B. mittels Amphetamine), sich aktivieren, unerträglichen Gefühlsballast ertragen, einen Kick bzw. Rauschgefühl erleben und genießen, sich aufputschen, sich sedieren, Geselligkeit pflegen, die sinnliche Wahrnehmung verstärken (Gehör: Musik; Sehen: Farben, Formen, Strukturen; Gefühl: Sexualität, Geschmack; Geruch: Düfte), die Leistungsfähigkeit steigern (z.B. künstlerische Kreativität), Assoziationsfähigkeit steigern, Unbeschwertheit erzeugen etc..

Es können verschiedene Stimmungsveränderungen gewünscht bzw. andere unerwünscht sein. In diesem Kontext beeinflussen Situationen das Ekstasewunschverhalten. Drogenkonsum kann unter negativen und positiven Vorzeichen geschehen, wobei realistisch davon auszugehen ist, dass der Konsum subjektiv positiv motiviert ist.

Jede Droge ist nur in der Lage, ein charakteristisches Spektrum von Stimmungsveränderungen hervorzurufen; daraus folgt der spezifische Substanzkonsum. Demzufolge liegt auch dem gleichzeitigen oder aufeinanderfolgenden Konsum mehrerer psychoaktiver Substanzen als Beweggrund eine subjektive, positive Motivation hinsichtlich der angestrebten Stimmungs- und Wahrnehmungsveränderung zu Grunde.

### **1.5.3 Wesensart Polytoxikoman**

Die gängige Annahme, dass der klassische Herointyp seiner Droge treu sei, erweist sich auf der Straßenszene als Ideal. Zumindest war er dort tendenziell immer ein Mehrfachgebraucher. Eine Studie des Bundeskriminalamtes trägt diesem Faktum Rechnung und beschreibt in sachlicher Weise die Ursache dieser Konsumform, entgegen der geläufigen negativen Beurteilung von "polytoxikomanem" Drogenkonsum.

„Vielmehr kann als häufigste Erscheinungsform der "Vielfachgebraucher" bzw. polyvalenter Drogenumgang betrachtet werden. Ursache hierfür ist die Suche nach vielfältigen Erfahrungen, außerdem die Tendenz Drogenabhängiger, Engpässe in der Drogenversorgung mit einer umfangreichen Palette von Ersatzstoffen auszufüllen. Hierzu gehören insbesondere ärztlich verordnete oder auf dem Schwarzmarkt erworbene Codeinpräparate und Schlaf-, Schmerz- und Beruhigungsmittel, oft in Kombination mit Alkohol“ (BKA 1991, 403).

Polyvalenter Drogenkonsum ist nichts Neues. Aber definiert als "polytoxikomaner", wird dieser Konsumform eine neue Qualität zugeschrieben. Es wird ein wahlloser Umgang mit Drogen suggeriert, dem der Konsument selbstzerstörerisch ausgeliefert ist. Das Ausweichen auf kostengünstigen und riskanten Konsum, wird dem Konsumenten als Persönlichkeitsmerkmal angehängt und nicht auf die signifikanten Konsumbedingungen zurückgeführt.

#### **1.5.4 Abhängigkeit als Wesensart des Drogenkonsumenten**

Die Gefährlichkeit illegalisierten Drogenkonsums wird meist vorstellig gemacht über die konstatierte Herrschaft der Droge über den Konsumenten. Es wird zwischen physischer und psychischer Abhängigkeit unterschieden. Die Betonung der psychischen, kommt in dieser Vorstellung im Schweregrad qualitativ meist einer physischen Abhängigkeit gleich.

In diesen Kontext fallen die Vorstellungen, einmaliger Konsum einer illegalisierten Droge führe zu körperlicher Abhängigkeit und so genannte weiche Drogen hätten eine Schrittmacherfunktion hin zu den so genannten harten Drogen. Ein Automatismus wird suggeriert. Die Stilisierung von Cannabis als Einstiegsdroge verdankt sich diesem Gedankenkonstrukt, das sich - wie dargestellt -, wissenschaftlich nicht halten lässt (Kreuzer 1987). Der Droge wird eine zweifelhafte Allmacht über Körper und Willen zugewiesen, die tendenziell in ihrer Dämonisierung mündet. Der Drogenkonsument wird zu einem durch körperliche oder seelische Abhängigkeit willenlosen Wesen erklärt, dessen verloren gegangene Selbstfürsorge die Drogenexperten, sozusagen notdürftigerweise subsidiarisch, zu übernehmen bereit sind. Das Drogenopfer wird mit seinen Zwecken nicht ernst genommen, da die Selbstbestimmung durch die Einwirkung der Droge als deformiert angenommen wird. Dies ist sicherlich in Einzelfällen feststellbar, aber nicht generalisierbar.

#### **1.5.5 Drogenkarriere**

Der Begriff der Drogenkarriere suggeriert die Vorstellung von einem sich stetig steigenden Drogenkonsum, die klassisch mit dem Einstieg über so genannte "weiche Drogen" beginnt, fortschreitet zum exzessiven Gebrauch so genannter "harter Drogen", einhergeht mit dem Verlust der sozialen drogenfreien Kontakte, bis hin zum unbelehrbaren Straftäter. Dieser Karrierebegriff, der die Zwangsläufigkeit eines sich auf einen Endpunkt zubewegenden Verlaufes bebildert, wird der Realität nicht gerecht, sondern nur einer marginalen Gruppe. Der Konsum illegalisierter Drogen bewegt sich nicht zielgerichtet über Kriminalität, Strafgefangenschaft, Verelendung, Aids-erkrankung auf den Tod zu, sondern oszilliert in verschiedenen Phasen.

Untersuchungen bei Fixern haben ergeben, dass von drei bis vier täglichen Heroininjektionen nur temporär gesprochen werden kann. Der so genannte regelmäßige Heroinkonsum ist von vielen Unterbrechungsphasen gekennzeichnet. Abstinenzzeiten von 3 Monaten und länger durchlebten, nach der Hammer Studie, 62% der Fixer (Raschke, Rometsch 1987).

#### **1.5.6 Wesensart Hedonist**

Gegen die populäre Charakterisierung des Drogenkonsumenten als hedonistischen Auswuchs der Ellenbogengesellschaft, sind einige kritische Aspekte einzuwenden.

Historisch betrachtet gibt die Genese der Etikettierung als Hedonist Hinweis auf eine interessierte inkriminierende Stigmatisierung.

„Als der zunehmende hedonistische Konsum in Europa unübersehbar wird, schlägt die Tendenz der Beurteilung innerhalb weniger Jahrzehnte um“ (Berger, Legnaro 1980, 157). „Je weniger die Droge medizinische Anwendung findet, desto übertriebener und abschreckender werden ihre Wirkungen auf denjenigen dargestellt, der sie zum eigenen Lustgewinn nimmt“ (ebd., 148).

Hedonismus benennt in der griechischen Ethik der Antike, den Glückszustand der Seele als das höchste Ziel, den höchsten Wert menschlichen Verhaltens (Meyers Lexikon 1972, 340). Die heutige Konzeption von Wertanerkennung besteht in der Nützlichkeit für die Gesellschaft. Dies hat zu einer negativen Wertung selbstgenüßlerischen Verhaltens geführt.

Als "Hedonisten" jene zu charakterisieren, denen der Genuss alles bedeutet, ist interessengeleitet, besonders wenn dies aus dem Munde von "Asketen" kommt. Die Verfolgung des Ziels des hemmungslosen Lebensgenusses als übliche Definition von Hedonismus, unterscheidet sich von dem angestrebten spezifischen, drogeninduzierten Erleben eines veränderten Bewusstseinszustandes. Psychotrope Veränderungen des Bewusstseins, vor allem der emotionalen Wahrnehmung, sind nicht per se einer hedonistischen Haltung zuordenbar.

Insofern erweisen sich die o.g. Begründungsmuster als interessengeleitete Urteile der Klassifizierenden. Im Grunde sind es Diffamierungsvoten, die sich den Anschein einer sachlichen Analyse geben.

### **1.5.7 Drogenkonsument als Händler**

Valberg, vom Institut für Kriminologie und Strafrecht in Oslo, skizziert die gängige Fiktion des Drogenhändlers:

„Es wird ein recht einseitiges Bild von Drogendealern gezeichnet. Ihr Motiv ist leicht verdienter Profit. Sie sind kalte, zynische und gewissenlose Menschen, die häufig mit Mördern verglichen werden. Ihr Kundenkreis besteht aus sozial schwachen und kranken Jugendlichen. Sie sind selbst nicht drogenabhängig und importieren große Mengen gefährlicher Rauschmittel. Die von ihnen verwendeten Arbeitsmethoden bestehen zum Teil darin, Drogen gratis zu verteilen bis die Opfer abhängig geworden sind, um dann zu überhöhten Preisen verkaufen zu können“ (in Christie/Bruun 1991, 122).

Für dieses Konstrukt der "Drogenhaie" sind höchste Strafen vorgesehen, die praktisch allerdings auf den Kleinhandel angewendet werden.

Hess (1992) beschreibt die besondere ökonomische Situation des illegalisierten Drogenmarktes im Vergleich zum legalisierten und zeigt die Gründe auf, die es auch für Neueinsteiger und Kleinhändler attraktiv macht, am Geschäft teilzunehmen:

„Im legalen Geschäft herrschen die Gesetze des modernen Industrie- und Handelskapitalismus, die dazu geführt haben, daß sechs Zigarettenkonzerne, von denen drei zugleich die größten Alkoholproduzenten und -händler sind ..., den Weltmarkt



außerhalb des Ostblocks dominieren. Im Vergleich dazu herrscht im illegalen Geschäft Abenteuerkapitalismus und durch den Einfluß der Verfolgung, Raub und Betrug ein hohes Maß von Dezentralisation. Entgegen den üblichen Vorstellungen ist es gerade dies, was die Arbeit der Polizei erschwert - und die auch die neue justitielle Wunderwaffe der Gewinnabschöpfung ins Leere laufen lassen“ (Hess 1992, 7).

Die mythischen Vorstellungen über die schreckliche Mafia blamieren sich an der Realität des wirklichen Drogenhandels. Die gängigen Illustrationen über sie erweisen sich in ihrem Gros als falsch und als aufreißerische, moralische Denunziationen.

### **1.5.8 Der Drogenkonsument als Krimineller**

„Die klauen was sie kriegen können“ (Spiegel 1993, Nr. 32, 98).

Jeder dritte Einbruch in der Bundesrepublik geht auf das Konto der Drogenabhängigen, behauptet das Bundeskriminalamt (ebd., 98f.).

Fixer werden gemeinhin als Kriminelle begriffen, die sich ihre Drogen nicht über Arbeit, sondern über Eigentumsdelikte beschaffen. So wird das Ansteigen des Beitrages für die Autoversicherung unter anderem begründet mit den Radiodiebstählen, die größtenteils auf Fixer zurückgeführt werden.

Das Bundeskriminalamt unterstützt mit seinen statistischen Zahlen diese These, indem es behauptet, nur 20% des Geldes, das für Heroin vom Endverbraucher aufgewendet werde, stamme aus legalen Quellen (Stern 1993/29, 79).

„Prostitution (10 Prozent), Diebstahl und Raub (32 Prozent) sowie »Dealerei« bringen den Rest“ (ebd.).

Diese Aufschlüsselung ergibt jedoch bei genauerer Betrachtung ein anderes Bild hinsichtlich der oft angenommenen Dominanz der Beschaffungskriminalität.

38% der Geldaufwendungen für Heroin stammen demnach aus dem Kleinhandel auf der Scene, der von den Fixern subjektiv nicht als Kriminalität eingeschätzt wird, da er Personen in der gleichen Lebenslage das verschafft was diese wünschen. Gemäß den Zahlen des Bundeskriminalamtes werden 30% des Heroinverbrauchs legal finanziert, wenn man die Prostitution als legale Geldbeschaffungstätigkeit betrachtet (der allerdings oft unregelmäßig nachgegangen wird).

Die Beschaffungskriminalität durch Einbrüche und Raub nimmt somit, anders als vermutet, eine untergeordnete Rolle ein (Reuband 1992, 108). Für die Finanzierung des Drogenkonsums dominierend ist der Verkauf von Drogen. Die "ideelle" Schädigung außer Acht gelassen, wird neben dem Staat (Steuer- und Zollhinterziehung) allenfalls der Verbraucher "geschädigt", der es jedoch als selbstverständlich ansieht, dass er für seine Droge bezahlen muss, wenngleich ihm auch der Preis hie und da zu hoch erscheinen mag, ähnlich zu hoch wie viele andere Dinge des alltäglichen Gebrauchs.

Kreuzer (1987) hat darauf hingewiesen, dass der geschätzte monatliche Geldbedarf von Fixern weitaus geringer ist als dies mit spekulativen Summen von DM 2500 bis DM 5000 oft angenommen wird. Das Fixerleben weist sehr viele Unregelmäßigkeiten auf:

Freiwillige und unfreiwillige Abstinenzzeiten oder Ausweichen auf Ersatzstoffe, die dann den finanziellen Bedarf verringern. Die Zahlen, die das Bundeskriminalamt veröffentlicht hat, beziehen sich offensichtlich auf den auffälligen Heroinkonsum und lassen den unauffälligen, sporadischen, der sich durchaus legal finanzieren läßt, außer Acht.

Bei den so genannten weichen Drogen ist die Beschaffungskriminalität sehr gering, sieht man vom illegalisierten Drogenhandel ab. Aufgrund des relativ niedrigen Preises dieser Drogen sind diese Konsumenten in der Lage, ihren Konsum von ihren legalen Einkünften zu finanzieren. In der Regel integriert dieser Konsumentenkreis seinen Habitus problemlos in den normalen Arbeitsalltag. Ihre Stigmatisierung als Beschaffungskriminelle über eine Analogie zu den pönalisierten Heroinkonsumenten, ist unsachlich.

Die Kriminalisierung und die aus ihr resultierenden Folgen führen zu dem Fixerelend, welches auch das Attribut des Kriminellen trägt. Dies bringt mit sich, dass ein beachtlicher Teil der Fixer in den Teufelskreis Sucht, Kriminalität und Gefängnis gerät und selten wieder herauskommt. Ein Aspekt, der neben dem gewichtigen gesundheitlichen Aspekt der Substitutionsdebatte einen entscheidenden Impuls gab.

### **1.5.9 Abweichendes Verhalten<sup>51</sup>**

Weltweit konsumieren mehrere Hundert Millionen Menschen legal oder illegalisiert Cannabisprodukte (Thamm 1989); auch Kokain- und Heroinkonsumenten gibt es millionenfach. Von Drogenkonsum als "abweichendem Verhalten" zu sprechen, ist allein wegen der Prävalenz unhaltbar. Hinter dieser pseudowissenschaftlichen Definition des divergenten Verhaltens, verbirgt sich ganz offensichtlich eine interessenanalytische Bewertung.

Die Feststellung "abweichendes Verhalten" belässt es nicht beim Aufzeigen von Differenzen zu "normalem" Verhalten auf der Erscheinungsebene, sondern interpretiert unterschiedslos Symptome eines Willensdefektes. Jenseits dessen, was den Willen des Drogenkonsumenten ausmacht, wird ein Gesetz des Normalwillens postuliert, von dessen Gesetzmäßigkeit der Drogenkonsument, gezwungenermaßen aufgrund seiner psychischen Beeinträchtigung oder seiner Verhaltensstörung, abweicht.

Der Soziologe Sack weist die Definitionsgewalt nach, die der Auffassung über das abweichenden Verhalten zwingend zugrunde liegt. Er bestimmt sie als Prozess zwischen dem Definitionsmächtigen und dem Handelnden.

„In diesem Sinne ist abweichendes Verhalten das, was andere als abweichend definieren. Es ist keine Eigenschaft oder ein Merkmal, das dem Verhalten als solchem zukommt, sondern das an das jeweilige Verhalten herangetragen wird“ (in Moser 1971, 17).

---

<sup>51</sup> Die spezifische erziehungswissenschaftliche Akzentuierung wird im Abschnitt Erziehungswissenschaft und Prävention behandelt siehe S. 208ff..

Auf der methodischen Ebene der Durchsetzung ist Sack zuzustimmen. Definitionsgewalt hat aber auch ihre inhaltliche Begründung. Sie basiert nicht nur auf Macht und Repressionsfähigkeit, sondern sie bedient auch bestimmte Zwecke.

Vandalismus, Ausländerfeindlichkeit, Drogenkonsum etc. wird häufig als jugendspezifischer Irrweg beschrieben. Hierin sind sich linke und rechte Erklärer in ihrer Argumentationslogik einig (Kappeler 1991). Die Jugendlichen werden in ihrem "dysfunktionalen" Verhalten auf dem Hintergrund eines nicht erläuterten, aber selbstverständlich vorausgesetzten Forderungskataloges als gescheitert betrachtet. Wofür sie sich mit Geist, Herz und Elan zu engagieren haben, muss nicht einmal benannt werden, da der "Zwang der Verhältnisse" mit normativer Kraft wirkt. Die Inhalte des "Forderungskataloges" sind für das Verständnis des Drogenkonsumentenbildes unabdingbar, da sie die Bemessungsmaßstäbe bestimmen.

Begriffe wie "deviantes" und "dysfunktionales Verhalten" disqualifizieren Handlungen, ohne den Bemessungsmaßstab offenzulegen. Es wird nicht explizit erklärt, von welcher "Normalität" abgewichen und welche "Funktion" nicht erfüllt wird. Trotzdem scheint unter den Theoretikern dieser Auffassungen eine Einigkeit zu bestehen. Indem sie ihre Maßstäbe nicht offenlegen, verleihen sie diesen eine hohe Weihe: Als wäre ihr Wertesystem aus der Deduktion der Menschennatur entstanden. Mit dieser Mystifikation sind die eigenen Werte "übergesellschaftlich" legitimiert und die Verurteilung erfolgt nach diesen Kriterien.

Wie "abweichendes Verhalten" aussehen kann, zeigt ein Beispiel aus Britannien aus der Mitte des vorletzten Jahrhunderts. Dort galten Bärte als etwas Ausländisches, Ungeziefer Anziehendes und auch darüber hinaus schmutzige Gewohnheiten nach sich ziehende Mode. Ähnliche Vorwürfe gab es in den 60er Jahren des vergangenen Jahrhunderts gegenüber langhaarigen Jugendlichen, die nicht selten ihrer Haartracht wegen bestimmte Arbeitsstellen nicht bekamen und von staatlicher Seite als Wehrkraftersetzer eingestuft wurden. Als dysfunktional, im Sinne von wehrkraftersetzend, wird von der Heeresleitung der Bundeswehr nach wie vor Homosexualität und illegalisierter Drogenkonsum eingestuft. Der damalige Präsident der USA, Bill Clinton, stieß auf Widerstand, als er nach seinem Amtsantritt 1993 den Zugang zur US-Armee für Homosexuelle beiden Geschlechts ebnen wollte.

### **1.5.10 Psychopathologie von Fixern**

Die Erklärungsmodelle von Heroinkonsum als psychopathologischer Störung basieren auf der Annahme, dass nur bestimmte *Typen* von Personen "süchtig" werden. Von diesen wird angenommen, dass sie inadäquate spezifische Persönlichkeitsmerkmale aufweisen und deshalb eine höhere *Suchtanfälligkeit* besitzen. Dem Heroinkonsum wird damit eine Persönlichkeitsstörung psychopathologischer Art als *Movens* vorausgesetzt.

Verschiedene Autoren, vornehmlich aus den Bereichen Medizin und Psychologie kommend, gehen von psychotischen, neurotischen Störungen aus und qualifizieren die

Heroinkonsumenten als inadäquate Persönlichkeiten, Psycho- und Soziopathen. Auch im Zusammenhang mit der Kriminologie bestehen Auffassungen, Fixer in ihrer Genese einer Pathologie zuzuordnen (Kreuzer 1975). Einige Untersuchungen stellten eine signifikant erhöhte Psychopathologie bei polizeilich auffälligen Drogenkonsumenten und gefangenen Fixern gegenüber den Kontrollgruppen fest. Diese Phänomene sagen jedoch nichts über Ursprung und Bedeutung des Drogenkonsums aus. Der Ursprung ist nicht bewiesen; mit Versatzstücken wurde der vermeintliche Beweis angetreten. Die Produzenten von Fixerbildern stellen mit dem Hinweis auf den Einzelfall ihre Legitimation her.

Platt und Labate (1982) konstatieren in diesem Kontext für Neurosen nur einen geringen Anteil. Eine zentrale Rolle für den Drogenkonsum wird der Angst als neurotischer Störung zugesprochen. Besonders für Opiat- und Barbituratkonsumenten werden Ängste und Depressionen als signifikante Gründe für den Drogengebrauch angenommen.

Weitaus häufiger werden, laut Platt und Labate (1982), Heroinkonsumenten als psychotisch eingestuft. Für diesen Personenkreis wird hypothetisch angenommen, dass der Drogenkonsum in kausalem Zusammenhang mit Persönlichkeitsdefekten stehe. Die Theorie der Psychopathologie von Heroinkonsumenten gibt Argumente wieder, die der psychoanalytischen Sichtweise entlehnt sind:

„Der Süchtige hat schwache zwischenmenschliche Beziehungen und fürchtet neue Situationen, die seine aktive Problembewältigung oder seine Eigeninitiative erfordern. Seine niedrige Frustrationsschwelle und seine Ich-Schwäche zwingen ihn zu inadäquaten Reaktionen auf innere Konflikte.

Aufgrund seiner unreifen emotionalen Entwicklung wird er von primitiven Trieben beherrscht. Seine emotionalen Impulse verursachen Konflikte, auf die er mit Abwehrmechanismen wie Verdrängung, Hemmung, Einschränkung, Unterdrückung, Reaktionsbildung, Projektion und Rationalisierung reagiert. Als Resultat entsteht eine leicht auslösbare Angst und eine deutliche Abwesenheit von Aggression. Angesichts von Furcht oder Frustration neigt der Süchtige dazu, sich auf eine narzisstische Stufe der Anpassung zurückzuziehen und sich in Allmachtsphantasien zu flüchten“ (Platt/Labate 1982, 79).

Die Dominanz dieser Theorie in der Bundesrepublik resultiert sicherlich zum großen Teil aus dem professionellen Vorurteil jener meinungsbildenden Drogenfachleute, die in ihrer Mehrheit klassisch-therapeutisch orientiert sind.

Diese Spekulationen über Persönlichkeitsstörungen sind problemlos auf viele Bevölkerungsgruppen übertragbar. Warum aber nur bei bestimmten Personen die intrapersonellen Konflikte in die Sucht führen, wird aus dem obigen Menschenbild nicht deutlich. Es liegt die Vermutung nahe, dass diese Suchttheorie vom augenscheinlichen Ergebnis des Drogenkonsums auf eine Ursache folgert. Die Theorie der Pathologie gibt eine deduktive Vorgehensweise vor, setzt sich aber dem Verdacht aus, induktiv, also im Nachhinein den Drogenkonsumenten eine Psychopathologie anzuhängen.

Eine Studie für das Bundeskriminalamt durch Kreuzer, Römer-Klees und Schneider (1991) fällt über den pathologischen Erklärungsansatz ein im Wesentlichen mit einer plastischen Gegenbeweissführung identisches Urteil:

„Hat man sich einmal auf diese Sichtweise festgelegt, so wird man wahrscheinlich bei den meisten Menschen irgendeine ungelöste Konfliktsituation finden, der man dann die "Verantwortung" für den Drogenkonsum zuschreiben kann und die therapeutisch aufgearbeitet werden muß.

Aber ist es nicht so, daß man derartige Konfliktsituationen auch bei fast jedem "normalen" Menschen finden könnte? Und wie erklären sich die plötzliche Zunahme des Drogenproblems in den 60er Jahren und die wellenartigen Bewegungen, die das Phänomen in den folgenden Jahren vollzogen hat“ (BKA 1991, 119f.).

Schon auf der Erscheinungsebene widerlegt sich der Anspruch auf Verallgemeinerung, mit dem sich die psychopathologische Sichtweise umgibt. Studien über die heimgekehrten amerikanischen Vietnamsoldaten, die während ihres Einsatzes Heroin konsumierten, belegen keine signifikanten seelischen Störungen oder Persönlichkeitsstörungen im Vergleich zu den anderen Veteranen (Harding 1982). Vielmehr scheint die Verfügbarkeit der Droge eine wesentliche Ursache für den Opiatkonsum gewesen zu sein.

Die Gleichsetzung von Psychopath und Heroinkonsument entpuppt sich augenfällig als eine ideologische Schablonisierung, die in ihrem Urteil über den Einzelfall simplifizierend und allegorisierend ist.

Die Anhänger der Psychopathologie haben ein auffallend beharrliches Interesse, den Drogenkonsum ätiologisch mit *inadäquaten* Persönlichkeitsmerkmalen zu verknüpfen. Jedoch geben diese Merkmale keine schlüssige, wertfreie und zufriedenstellende Erklärung für den Heroinkonsum ab. Schon gar nicht sind sie ätiologisch für alle Konsumenten heranziehbar, zumal es innerhalb dieser Ursachentheorie in vielen Aspekten widersprüchliche Beweisführungen gibt.

### **1.5.11 Der Fixer als Todeskandidat**

Das Wochenmagazin "Stern" (1993/29) zeigt in seinem Frontbild zum Bericht "Weltmacht Droge" einen Kokser beim sniffen, dessen Gesicht sich als Skelett auf der Glasplatte, von der er die Kokainspur in die Nase einzieht, widerspiegelt. Entgegen der Tatsache, dass Kokainkonsumenten in den seltensten Fällen Todesopfer ihres Tuns werden, wird hier eine todbringende Handlung suggeriert. Thesen wie "die Fixer sterben aus" sind vielbeschworene Angstbilder, die den Tod als Konsequenz lancieren. Was motiviert Journalisten und andere zu dieser überspannten *finalen* Angstmache?

#### **1.5.11.1 Selbstdestruktion**

„Alle werden vor die Hunde gehen“ (Spiegel Nr.46/1988, 149).

Die Fixer sterben aus! Eine alte Theorie, die durch das Auftauchen von HIV wieder zu neuer Blüte kam. Mit solchen und ähnlichen irreführenden Überschriften wie "Heroin-Welle" und „Mord auf Raten“ (Spiegel 1977/Nr.32) informierte der "Spiegel" seine Leser. Prophezeiungen des Bundesgesundheitsamtes in den Jahren 1983 bis 1985

untermauerten diese These mit statistischen Hochrechnungen über den Anstieg der Aidstoten, die später Jahr für Jahr nach unten korrigiert wurden. Diese "body count" Drogentotenmeldungen mit erhoffter Abschreckungswirkung, blieben jedoch über Jahre in der öffentlichen Meinung präsent. Anderen Zahlen, die nicht so Aufsehen erregend - und deshalb anscheinend weniger glaubwürdig sind - wird nicht selten eine Verharmlosung unterstellt. Der Spiegel verfügt durchaus über objektives Zahlenmaterial, mit dem sich aber weniger reißerisch Aufmerksamkeit erregen läßt:

„In Wirklichkeit sterben bundesweit jährlich ein bis zwei Prozent der Fixer aus“ (ebd., 155).

Spekulationen über die Todesursachen und ihre Prozentpunkte sind mannigfaltig. Schätzungen, die die Sterblichkeitserwartung von Fixern um das 2,5fache gegenüber den Normalbürgern angeben, sind mit vielen Unsicherheitsfaktoren behaftet und wissenschaftlich wenig gewichtig. Die Überdosis, die als häufigste Ursache für die Letalitätsrate der Fixer angeführt wird, ist viel weniger relevant als dies gemeinhin angenommen wird.

„Das Bundeskriminalamt weist die Todesursache "Überdosis Heroin" für 1989 nur in 44,2% aller Drogentoten aus“ (Leune in Stöver 1994, 32).

Die Drogentoten fallen zu einem beachtlichen Teil Bedingungen zum Opfer, die in Zusammenhang mit dem Konsum stehen, aber sie sterben nicht an einer letalen Drogenwirkung.

„Weniger bekannt ist die Tatsache, daß das höhere Sterblichkeitsrisiko bei Heroinsüchtigen - im Vergleich zum Sterblichkeitsrisiko bei der übrigen Bevölkerung - auf Krankheiten zurückzuführen sind, die zwar mit Heroinsucht im Zusammenhang stehen, jedoch nicht direkt durch die Droge verursacht werden“ (Platt/Labate 1982, 31).

Ansteigend ist die Rate der durch Gewalttätigkeiten zu Tode gekommenen; dies korreliert mit der bekannten Brutalisierung der Scene. Des Weiteren haben Infektionskrankheiten eine herausragende Bedeutung bei der Todesursache von Fixern. Die Suizidrate ist zwar gegenüber der Vergleichsgruppe (Normalbevölkerung) erhöht, aber auch nicht wesentlich höher als bei den "Suizidrisikogruppen" (Pubertierende, Rentner etc.), sie liegt jedoch unter einem Drittel zur Vergleichsgruppe der Psychatriepatienten (ebd., 34).

Eine Todessehnsucht ist dem statistischen Material nicht evident zu entnehmen. Vielmehr drängt sich der Verdacht auf, dass die erhöhte Letalitätsrate des Fixerlebens einem "Berufsrisiko" gleichkommt. In diesem zynischen Begriff steckt die fatalistische Haltung, die uns von lungenkranken Bergwerksarbeitern, Lackierern, Söldnern usw. gegenüber ihrer Gesundheit vertraut ist. Sie ist eine nicht unübliche Bereitschaft zur Inkaufnahme gesundheitlicher Schädigungen; die Gesundheit wird anderen Zielsetzungen untergeordnet.

Es gibt eine Vielzahl von Theorien, die der Verbildlichung der Selbstdestruktion dienen. Von Masochisten wird z.B. vermutet, dass sie durch ihre ungewöhnlichen, schmerzverursachenden Handlungen eine Ausschüttung von Endorphinen, d.h. körpereigenen

psychoaktiven Substanzen anheizen, die ekstatisches Erleben bewirken (Spiegel 1992 Nr.53, 61).

Eine der hartnäckigsten Thesen über den Drogentod ist die Selbstzerstörungskraft oder gar Todessehnsucht der Fixer.

„Innerhalb des Gewaltzusammenhangs der Heroinscene kann von den Individuen Selbstbestimmung radikal nur gelebt werden als Selbstzerstörung; zugleich dient diese den Mitgliedern der Scene zur Vergewisserung der eigenen Identität und Subjektivität“ (Noller 1989, 15).

Selbstbestimmung durch Zerstörung, diese *Contradictio in adjecto* ist ein Leckerbissen für Freudianer. Die *Sinnhaftigkeit* dieses Gedankens verläuft über folgendes Gedankenkonstrukt: Die Zivilisation zwingt den Individuen Normen auf, die das Über-Ich instanzienhaft vertritt. Gegen das Ich-Fremde richten sich Aggressionen, die eigentlich gegen die äußeren Gewalteinwirkungen gerichtet wären, sich aber nun intrasubjektiv auswirken:

„Wir finden diese Destruktionskraft ... in den Selbstverstümmelungs- und Selbstzerstörungspraktiken der Fixer ... wieder“ (ebd., 67).

Heroinkonsum wird dargestellt als selbstzerstörerischer Wille, mit dem unausweichlichen Endergebnis der Selbstaufgabe. Dieser Wille ist aber keine rationale Kategorie, sondern wirkt bei den „Junkie-Maschinen“, ausgehend aus „einem politischen, historischen und gesellschaftlichen Feld“, als „Wunsch nach einem Leben ohne Mangel“ (ebd., 194). Sich von den unbewussten Kategorien der Freudianer absetzend, sagt Noller:

„Der Wunsch weiss, was das Unbewusste nicht weiss: er kennt den Mangel, die Eltern, das Gesetz, die Miesheit und Absicht der Fixer, sich in einer kaputten Welt selber kaputt zu machen und damit sagen zu können: die Normalität, der ihr mich unterwerfen wollt, kann und will ich nicht ertragen“ (ebd.).

Allein schon die wirklichen Todeszahlen widersprechen Nollers faktisch unzulässiger Verallgemeinerung. Es ist zu vermuten, dass hier eine Verwechslung zwischen Ideologie und Wirklichkeit des Scenealltags vorliegt. Zwar gibt es unbestreitbar lebensbedrohliche Umstände des Heroinkonsums, doch eine überzogene Darstellung eines tiefliegenden Zerstörungspotentials im Konsumenten selber, lastet seine mögliche Verelendung ihm, statt des Elends der Illegalität an.

Die amerikanische Psychotherapeutin Anne Wilson-Schaefer (1991) behauptet unterschiedslos und dramatisierend für substanzgebundene als auch für prozessgebundene Süchte<sup>52</sup>, eine zwangsläufige Verkürzung des Lebens:

„Jede Art von Sucht *ist* tödlich, früher oder später“. Und: „Selbst in einer Beziehung bringt uns der Streß um“ (Wilson-Schaefer, 1991, 23).

Todesängste sollen offensichtlich für die therapeutische Arbeit instrumentalisiert werden. Mit dem Tod wird den "Süchtigen" gedroht; Angstmake wird zur therapeutischen Methode stilisiert. Die Frage, weshalb sich Suchtpsychotherapien bewusst überzogener Todesvisionen bedienen, erklärt sich, zumindest auf der methodischen Ebene, letztlich

<sup>52</sup> Hierunter versteht die Autorin: Beziehungssucht, Spielsucht, Magersucht, Bulimie, Geldhorten, Arbeitssucht, Sexsucht etc. (Wilson-Schaefer 1991, S. 30ff.).

aus der angestrebten Machtstellung des Therapeuten über den Klienten. Selbstdestruktion ist eine Methapher wie sie auch apokalyptischen Argumentationen eigen ist. Im Wesentlichen entspricht dies einer Drohung mit dem "Schwarzen Mann", jedoch in komplexerer Form.

#### **1.5.11.2 Ideologischer Umgang mit Todeszahlen oder der heuchlerische Umgang mit den Drogentoten**

*„Die Fixer sterben seltsamerweise an einem Übermaß von Ordnung“* (Orikaso 1983, 104).

Die Brisanz des Drogenproblems wird dramatisch mit der Anzahl der Drogentoten begründet. Sie werden als "traurige" Opfer der Droge vorgestellt.

Die Anzahl der offiziellen Drogentoten bewegte sich in der Bundesrepublik Deutschland in den Jahren 1981 bis 1987 laut "Jahrbuch Sucht 1992", zwischen 360 und 470 Personen per Anno. Von 1988 an stiegen die Todeszahlen drastisch; 1988 waren es 670, 1989 schon 991 und im Jahre 1990 gar 1491 (DHS 1991, 31). 1991 waren es 2100 und die offizielle Todesbilanz stabilisierte sich auf hohem Niveau im Jahr 1992 bei 2096 (FAZ 1993/Nr.16, 7). Die jährlichen, erfassten Drogentoten schwankten in den Jahren 1993 bis 1997 zwischen 1738 und 1501 (Tagespiegel 1998 Nr. 16277, 7), bevor sich die Zahl bis in das Jahr 2000 wieder auf über 2000 stabilisierte. Seit 2001 ist eine jährlich sinkende Anzahl der Drogentoten zu beobachten, die im Jahr 2003 laut der Drogenbeauftragten der Bundesregierung Marion Caspar-Merk auf 1477 Fälle zurückgegangen ist (BGMS 2004, Pressemitteilung Nr. 113, 3.).

Aus Zeitungsartikeln, die sich mit illegalisierten Drogen befassen, erfährt man in der Regel kontinuierlich die aktuelle Bilanz der Drogentoten. Der Bundesbürger wird über keine spezifischen Todeszahlen so gut unterrichtet wie über die der Drogentoten. Die Medien sorgen dafür, dass die Daten jeweils auf dem aktuellen Stand sind, redigiert über Zeitungen, Funk und Fernsehen in jeden Haushalt gelangen und am Jahresende wiederholt öffentlich bilanziert werden. Das führt zu einer eindeutigen Zweckbewertung des riskanten Drogenkonsums.

Die Beweisabsicht des Nachzählens von Opfern ist zynisch. Diese Anschauung insistiert auf der Quantität als besonderem Argument, aus der sich eine einmalige Qualität herleiten soll. Es interessieren weder die Gründe, die zu Verlusten von Menschenleben führen, noch das Leid des Einzelnen. Mit der Quantifizierung will auf kein individuelles Unglück aufmerksam gemacht werden, sondern auf ein gesellschaftliches Problem.

Allerdings, selbst gemessen an den relevanten Zahlen der Hauptursachen von Sterbefällen in der BRD, sind die Herointoten nahezu eine zu vernachlässigende Größe. Aus dem ausführlichen Material des Statistischen Bundesamtes über Todesursachen in der BRD erfährt man Fakten, die die Allgemeinheit bei weitem mehr betreffen würden. Resümierend daraus gibt es, sozusagen selbstverständlich gewordene Todesursachen wie



Herz- und Kreislaufversagen etc., die, obwohl sie die weitaus höchste Anzahl der Toten fordern, als alltägliche Information uninteressant sind.

Wer weiß denn schon, dass jährlich, laut Bundesgesundheitsamt, ca. 30.000 Bundesbürger an Infektionen sterben, die sie sich während einer medizinischen Heilbehandlung in einem Krankenhaus zugezogen haben. Diese Todeszahl mutet exorbitant an, übertrifft aber, gemessen an der höchsten Jahresbilanz von über 2000 Drogentoten (1991/1992) diese um das Fünzfachfache. Die nominative Größe einer spezifischen Todesursache scheint nicht ausreichend für besorgniserregende Schlagzeilen zu sein.

Der Berichterstattung des "ADAC" kann man entnehmen, dass man sich mit den „ca. 6800 getöteten Autoinsassen pro Jahr“ (ADAC 1993/4, 6) abgefunden hat. Diese Zahl bezieht sich nur auf einen Teil der Verkehrsoffer. Der Gesamtzahl sind diejenigen hinzu zu rechnen, die außerhalb eines Kraftfahrzeuges zu Tode gekommen sind.<sup>53</sup> Das Ausmaß der Kurz- und Langzeitgeschädigten liegt noch weit höher. Dieser tendenziöse Umgang, bzw. die Bewertung von Todeszahlen und Todesursachen, schlägt sich auch in den offiziellen Statistiken nieder.

Arbeitsunfälle mit Todesfolge werden zum Beispiel im Jahresbericht 1989 des Statistischen Bundesamtes überhaupt nicht erwähnt, wohingegen unter den möglichen Todesursachen explizit Homosexualität, Sodomie, Pädophilie, Exhibitionismus und Frigidität mit jeweils *keinem* Sterbefall aufgeführt sind. Es drängt sich der Verdacht auf, dass sittlich anrüchigem Verhalten eine letale Gefährlichkeit unterstellt wird. Diese Betrachtungsweise schuldet sich einer Auffassung, die besonders in abweichendem Verhalten das Schlimmste vermutet und befürchtet.

So blieb auch die Zählung der Cannabistoten im oben genannten Jahresbericht (1989) ergebnislos. Auch konstatierte Sterbefälle durch Drogenpsychosen<sup>54</sup>, durch ein Drogenentzugssyndrom, durch drogeninduzierte Paranoide, durch halluzinatorische Zustandsbilder und Opfer von pathologischem Drogenrausch, gab es laut Statistik 1989 keine (Statistisches Bundesamt 1990, 24f.). Das Bundeskriminalamt berichtete von 18 Todesfällen im Jahr 1995 im Zusammenhang mit der Einnahme von Ecstasy. Eine genauere Überprüfung der Auflistung durch Eve & Rave ergab: „Ein direkter Ursachenzusammenhang durch Überdosierung konnte lediglich in vier Fällen nachgewiesen werden, wobei allerdings bei drei Fällen gleichzeitig auch andere Drogen konsumiert worden sind und im vierten Fall eine Vorschädigung des Herzens vorlag“ (in Neumeyer, Schmidt-Semisch 1997, 183).

Während einerseits dem "devianten Freizeitverhalten" tödlicher Ausgang unterstellt wird, sieht es mit der Bewertung von Todesursachen im Umfeld der Berufstätigkeiten ganz anders aus. Hier werden die daraus resultierenden Erkrankungen systematisch heruntergespielt, u.a. durch eine von den Arbeitgebern installierte Berufsgenossenschaft,

---

<sup>53</sup> Laut Spiegel kamen im Jahr 1993 auf deutschen Straßen 9900 Menschen zu Tode (Spiegel 1994/10, S. 117).

<sup>54</sup> Drogen sind nach dem Verständnis des Statistischen Bundesamtes nur illegale Substanzen.

die Berufserkrankungen und Unfälle überprüft und in der Regel dafür Sorge trägt, dass möglichst wenige Berufserkrankungen anerkannt werden (Spiegel 1994/10, 130).

Es gibt Todesursachen, deren Existenz eine Allianz der Sorglosen verschweigt. Berufstote unterliegen einem Kosten- Nutzen-Kalkül; insofern kann man von "nützlichen Toten" sprechen. Offiziell werden sie als unvermeidbare oder schwer vermeidbare Todesfälle abgehandelt, damit weiterhin unter unveränderten, gesundheitsschädlichen Bedingungen Arbeitskräfte zu kostengünstigen Produktionsbedingungen eingesetzt werden können. Über die nachgewiesene Korrelation von stetig steigenden Krebserkrankungen mit der angewachsenen Anzahl krebserzeugender Arbeitsstoffe, besteht keineswegs eine ähnliche öffentliche Aufregung wie über das Auf und Ab der Drogenwellen.

„Mithin sterben, nach den vorsichtigeren Schätzungen, bis zu 20.000 Menschen jährlich in Deutschland an einer durch gesundheitsgefährdende Arbeitsbedingungen ausgelösten Krebserkrankung: Jahr für Jahr wird die Belegschaft einer Fabrik, so groß wie das Mercedes-Benz-Werk in Stuttgart-Untertürkheim, ausgelöscht“ (Spiegel 1994/10, 117).

Das durchgesetzte und dominierende Arbeitsethos und die umfassende geistige Übereinstimmung über die "Sachnotwendigkeit" einer gesundheitsschädlichen profitablen Produktionsweise<sup>55</sup>, wird durch die Akzeptanz bzw. Inkaufnahme berufsbedingter Todesursachen belegt. Die Drogentoten werden hochstilisiert zu einem sozialen und sozialschädlichen Debakel, während die Opfer des Wirtschaftsprinzips ignoriert werden.

Das Gros der Todesursachen der BRD-Bevölkerung geht auf Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems zurück. Man könnte anhand der Quantität davon ausgehen, dass dies demzufolge die wirklich besorgniserregenden Zahlen wären. Diese werden jedoch im Gegensatz zu den Drogenopfern nicht akribisch medial in der Öffentlichkeit wiedergegeben. Auch mit den Opfern legalisierter Drogen wird relativ leger umgegangen.

„Die Tabakopfer in der BR Deutschland werden jährlich auf bis zu 140.000 Tote geschätzt“ (Thamm 1989 110) und die Alkoholopfer werden mit jährlich 20.000 bis 40.000 (Kreuzer 1992, 144) beziffert. Feuerlein (1998) beziffert nach konservativer Schätzung die Alkoholtoten des Jahres 1993 auf etwa 33.000. Nach Stöver (1994, 77) sterben jährlich rund 40.000 an den Folgen von Alkoholkonsum und zwei Millionen Menschen haben starke Problem mit Alkohol. Aus den Proportionen - gleichermaßen unpräzisen Zahlenmaterials - von "legalen" gegenüber "illegalen" Drogentoten zeigt sich, wie verhältnismäßig unbesorgt mit den Opfern von Nikotin und Alkohol umgegangen wird.

Anhand dieses Zahlenvergleichs gilt es nun zu erklären, weshalb die Öffentlichkeit sich weniger Sorgen um die gesellschaftlichen Haupttodesursachen macht und sich statt dessen überwiegend mit den Drogentoten befasst. Zu welchem Zweck und aus welchem Grund wird die Bevölkerung detailliert und besorgniserregend über Drogentote

---

<sup>55</sup> Unter dem Deckmantel der fiktiven Arbeitsplatzsicherung, wird für Atomkraftwerke gegen gesundheitliche Bedenken argumentiert. Unter der Konkurrenz der anwachsenden Reservearbeiterschaft wird sich immer jemand finden, der sich für den Tausch, Lohn gegen gesundheitlich gefährlichen Arbeitsplatz, erpressen lässt. Ausländer und Frauen sind derzeit an extrem gefährlichen Arbeitsplätzen überrepräsentiert (Spiegel 1994/10 S. 117).

informiert, obwohl dies für die Gesundheit der Bevölkerungsmehrheit nahezu unerheblich ist?

Nähern wir uns dieser Frage mit einem Vergleich. Publizistische Artikel, die sich z.B. mit Produktionszahlen, der Wirtschaftskraft, Unternehmensjahresabschlüssen und der Wehrfähigkeit der Bundeswehr beschäftigen, führen niemals Zahlen über Invalide oder Tode auf, die es in diesen Zusammenhängen gab. Nie wird bei Betriebsjahresbilanzen auf die gesundheitliche Gefährlichkeit hingewiesen, obwohl die Letalitätssrate bei den Arbeitsunfällen in der Bundesrepublik der Zahl der Herointoten entspricht (1989 etwa 10%)<sup>56</sup>. Die Produktion wird nie unter dem Gesichtspunkt betrachtet, dass sie Tote verursacht. Bezüglich des Heroinkonsums wird jedoch oft der Tod als Finale einer ausweglosen Drogenkarriere dargestellt, obwohl erwiesen ist, dass die Herointoten eher auf Unfälle zurückzuführen sind, die einschränkbar wären, würde man mit größerer Akzeptanz mit Heroinkonsumenten umgehen (z.B. durch Substitution, kontrollierte Heroinvergabe, Qualitätskontrollen etc.). Mit dem Auftauchen von Aids ist allerdings seit den 1980er Jahren eine neue Bedrohung für die intravenösen Drogenkonsumenten entstanden<sup>57</sup>. Die Fixer werden als eine Aids-Hauptrisikogruppe eingestuft. Dafür werden unterschiedliche epidemiologische Werte genannt; die HIV-Infektionsrate schwankt zwischen 25% bis 35% (Bühringer 1990). Zwischen einer HIV-Infektion und einer Aids-erkrankung mit wahrscheinlicher Todesfolge wird oftmals nicht unterschieden und noch weniger in der Ätiologie. Fixer setzen sich nur unter bestimmten Konsumbedingungen dieser Infektionsgefährdung aus: nicht die Applikationsform ("needle sharing"), sondern der Drogenkonsum an sich wird zur Gefahr erklärt.

Untersuchungen in Großbritannien, Holland, USA und Australien weisen, je nach Gegend, bzw. in verschiedenen Städten, erhebliche Unterschiede in der HIV-Prävalenz unter den Fixern auf. Die Zahlen schwanken zwischen 1% und 50%. Michels (1991) stellt einen alternierenden Zusammenhang zum vorhandenen bzw. nicht vorhandenen niederschweligen Behandlungsangebot her. Dort, wo solche Angebote existierten wie z.B. in der Kleinstadt Widdess bei Liverpool, war die Infektionsrate wegen des vorhandenen Heroinsubstitutionsprogramms sehr gering.

Fixertote sind Opfer, die man sich nicht leisten will. Im Gegensatz dazu gibt es Sterbefälle, die man in Kauf nimmt, sich also leisten kann (wie Krebskranke, Herz-

<sup>56</sup> In der Fachliteratur werden schwankende Todeszahlen von Fixern zwischen 1% und 30% genannt.

„Eine Queruntersuchung der Rechtsmediziner Bschor und Wessel an der Freien Universität Berlin über die Mortalitätsrate bei vorwiegend Opiatabhängigen über eine Laufzeit von 5 - 15 Jahren ergab eine Todesrate von 15%“ (Körner 1985, S. 770).

Diese Zahlen beinhalten die Suizide, die erfahrungsgemäß bei diesem Personenkreis höher liegen als bei der entsprechenden Altersgruppe der Gesamtbevölkerung.

Bühringer (1990) beziffert nach Katamnesestudien von Bschor und Wessel für 1983 die Letalitätsrate pro anno auf 1% bis 3%, und vermutet aber, stützend auf Aussagen von Klett (1987) und Ladewig (1987), eine Sterblichkeitsquote von 1,5% bis 2% in der BRD.

<sup>57</sup> „Aids ist die häufigste Todesursache bei amerikanischen Männern im Alter zwischen 25 und 44 Jahren“ und rangiert „in der betreffenden Altersgruppe vor Unfalltod, Herzinfarkt, Krebs und Totschlag“ (FAZ 1993/270, S. 7). Der Anteil der Heroinkonsumenten wird nicht explizit erwähnt.

Kreislaufopfer, Verkehrstote, lungenkranke Grubenarbeiter, Kriegsoffer etc.). Anders formuliert: Es gibt Todesarten, für die Zwecke, Gründe oder Sachzwänge anerkannt werden, wohingegen Fixer "sinnlos" sterben. Diese Bewertung impliziert einen Maßstab, der einen sinnvollen Tod kennt.

Kriegerdenkmäler z.B. mahnen und erinnern an die Opfer der Kriege als Helden der Nationen. In der gemilderten Variante gibt es so genannte akzeptable Gesundheitsgefährdungen, wie jährlich mehr als 7.000 Verkehrstote<sup>58</sup> in der BRD drastisch belegen.

Die mediale Anteilnahme am Leben der Drogenkonsumenten ist eine ganz besondere, denn das Fixerelend wird zur Abschreckung benutzt mit dem Tenor, der Tod sei drogeninduziert und unabdingbar. Die Betroffenheit, die durch die Todeszahlen ausgelöst werden soll, bezieht sich auf eine bestimmte Prämisse. Fixerleichen repräsentieren ein Politikum, was etwas anderes ist, als sich für das Leben des Fixers zu interessieren. Insofern wird drogenpolitisch, unter dem Vorzeichen des humanistischen Ideals der Gesundheitsfürsorge, mit Repression auf einen kontroversen Lebensentwurf reagiert.

Die Heuchelei im Umgang mit den Drogentoten ist besonders makaber, wenn man weiß, daß über „die Hälfte der Opfer“ (Berliner Zeitung 1993/80) der Berliner Szene 1992 hätten gerettet werden können, wäre eine unkonventionelle gesundheitliche Versorgung zur Verfügung gestellt worden.<sup>59</sup>

Das Sparprogramm im Bundesgesundheitswesen gibt eine deutliche Auskunft darüber, was man sich in Zukunft an gesundheitlicher Sorge leisten will, bzw. was sich der Patient leisten kann.

Da die politische und journalistische "Betroffenheit" nicht wirklich aus den Fixertoten resultiert, ist sie meist Vehikel für eine moralisch gerechtfertigte, punitive Drogenpolitik. Pseudosachlich und mit pietätvollem Getue wird eine dämonisierende Drogenpolitik betrieben und die Genese des Fixerelends simplifizierend auf den Drogenkonsum zurückgeführt. Derweil sind die Herointoten nur sekundäre Auswirkungen des Heroinkonsums:

„.... soziale und psychische Probleme und fehlende familiäre und soziale Strukturen zu deren Bewältigung; entsprechende individuelle Problemlösungsversuche mit Drogen; kriminalisierungsbedingte Abwehrschwäche des Organismus und Unkalkulierbarkeit bzw. Dissozialität der Konsummodalitäten; medizinisch und pharmakologisch überflüssige Versorgung des offiziellen Medikamentenmarktes mit Barbituraten als Hauptauslösern tödlicher Atemlähmung im Zusammenhang mit Heroingebrauch. Die "Bedrohung" durch Todesziffern in diesem Bereich ist also, wie pathologische Drogenabhängigkeit überhaupt, sozial konstituiert und beeinflussbar“ (Böllinger o.Jhg., 47).

Provokativ kann man aus der gängigen Übertreibung der Mortalität folgern: Die Abschreckungspolitik braucht die Drogentoten. Ohne diese wäre sie um ihr wichtigstes Schreckensgemälde ärmer. Mit den Toten wird für den Verhaltenskodex "Abstinenz"

<sup>58</sup> Laut Statistischem Bundesamt Wiesbaden waren es 1989 7646 Tote (Statistisches Bundesamt 1990/2, S. 24).

<sup>59</sup> Anzumerken ist, dass der sprunghafte Anstieg der Drogentoten in den 1990er-Jahren - deren nominale Verdoppelung - im besonderen Maße Stolpercleanes und Neueinsteiger betraf, da die Reinheit des Straßenheroins stieg bzw. unkalkulierbar schwankte.

geworben. Die meist geheuchelte Sorge über den Tod von Fixern unterscheidet sich substantiell von der wirklichen Betroffenheit Angehöriger oder der organisierten Elternkreise. Bei diesen stehen die jeweiligen Personenschicksale im Vordergrund.

Die Drogentoten stören als Opfer widerkonformen Verhaltens und sie werden für eine zynische Drogenpolitik funktionalisiert. Zynisch ist eine Politik zu nennen, die Verelendung verursacht und dann das Resultat beklagt. Diese politische Strategie möchte das Fixerleben so unattraktiv wie möglich gestalten. Hässische pseudo-wissenschaftliche Urteile, wie die alte These über die Selbstausrottung der Heroinkonsumenten, tauchten mit der Aids-Entdeckung rechthaberisch wieder auf. Solche Argumente gehen rigoros mit einem antizipierten *unwerten* Leben um. Sie drehen den Maßstab der gesellschaftlichen Nützlichkeit um, nach der Devise, ein verstorbener Drogenkonsument ist ein schädliches Volksgemeinschaftsmitglied weniger. Sein Abgang stellt die Bereinigung des Drogenproblems dar oder ist gar die Nemesis für sein Verhalten.

Die ideologische Wertung findet sich bei den Betroffenen wieder. Dass Fixer die Ideologie des Drogenkonsums mit implizierter Todesfolge adaptieren und sich kokettierend als todesverachtende Helden präsentieren, fällt unter die Rubrik der negativen Referenz. Im weitesten Sinne kann man diese Denkart auch unter den soziologischen Begriff der kognitiven Dissonanz einordnen. Diese todesverachtende Haltung ist ein auch bei anderen Personengruppen bekanntes Phänomen. Sie nehmen das Risiko in Kauf, sind aber der Meinung, dass es sie persönlich nicht trifft.

### 1.5.11.3 Resümee Drogentod

Die Dramatisierung der Todesgefahr bei illegalisiertem Drogenkonsum suggeriert die Unbeherrschbarkeit dieser Drogen, und legitimiert die Forderung nach völliger Abstinenz und Verfolgung. Der pharmakologischen Wirkung wird eine generelle, tödliche Potenz unterstellt, die eigentlich nur bei spezifischem Konsum besteht.

„Hinsichtlich der körperlichen Folgen des Gebrauchs illegaler Drogen kann heute entgegen einer weit verbreiteten Meinung als erwiesen gelten, dass diese Stoffe bei angemessener Qualität und Dosierung keine gravierenden organischen Schäden verursachen“ (Strobl 1993, 103).

Der riskante Konsum ist meist nicht einem oft behaupteten Selbstdestraktionsinteresse geschuldet, sondern verdankt sich in seinem tödlichen Ausgang Zufälligkeiten, vor allem der unkontrollierbaren Reinheit des Stoffes.<sup>60</sup>

---

<sup>60</sup> „Nicht selten, das betrifft vor allem Heroin und Kokain, ist die tödliche Überdosis allein auf die unbekannte Menge reinen Wirkstoffes in der «Straßendroge» zurückzuführen. So beträgt z.B. der durchschnittliche Anteil reinen Heroins pro Gramm Strassenheroin 3-7%, kann gelegentlich aber auch um ein Vielfaches höher liegen (30-85%), was im ungünstigsten Fall einer fast 30-fachen (!) Dosisschwankung entspricht“ (Nelles 1993, S. 186). Darüber hinaus sind die Beimengungen in ihrer Menge, sowie in ihrer Toxizität unbekannt:

„Sicher sterben manche Heroinabhängige an einer echten Überdosis des Stoffes ..., an der Häufigkeit des Ereignisses bestehen aber erhebliche und berechtigte Zweifel. Besonders Verunreinigungen der Heroinsubstanz scheinen auf verschiedenen Wegen ... akut zum Tode führen zu können, was bisher übersehen oder unterschätzt wurde“ (de Ridder 1993, S. 8).

Die bundesdeutsche Ordnungspolitik ist in vielen Fällen verantwortlich für Drogentote. Ungeachtet dessen, werden die Toten für eine heuchlerische Sorge um das Leben dieser "missratenen" Bürger benutzt. Eine mangelnde Bereitschaft zur Übernahme von Leistungsnormen wird bei den illegalisierten Drogenkonsumenten angenommen und befürchtet, und mit fiktiven Schadensrechnungen sollen die Bürger vom illegalisierten Drogenkonsum abgehalten werden. Dies ist etwas anders als eine sachliche Aufklärung über wirkliche Gefahren von Drogenkonsum, gleichgültig ob dieser legalisiert oder illegalisiert ist.

Die Todeszahlen dienen somit zur Abschreckung von dysfunktionalem Verhalten<sup>61</sup>. Meudt hat schon vor mehr als zwei Jahrzehnten diesbezüglich eine richtungsweisende Erkenntnis vertreten, welche aber keine wirkliche drogenpolitische Anerkennung findet. „Viele Erkrankungen und Todesfälle sind nicht wirklich von den Drogen verursacht worden, sondern durch die Art und Weise, wie Konsumenten zu leben und mit Drogen umzugehen gezwungen sind“ (Meudt 1980, 201).

Die Mortalitätsrate von Drogenkonsumenten ist gegenüber der Normalbevölkerung gleichen Geschlechts und Alters erhöht. Die Todesursachen resultieren aus den indirekten Folgen des Drogenkonsums (Feuerlein 1998), vor allem des illegalisierten. Der eigentliche Skandal sind die indirekten Todes- und Unglücksfälle und die Folgeschäden, da sie vermeidbar sind und aus der Illegalität des Konsums erwachsen. Die bundesdeutsche Drogenpolitik produziert Drogentäter- und geschädigte und will in ihnen drogeninduzierte Opfer sehen. Die propagierte tödliche Bedrohung durch Drogen entspricht dem Postulat der Abstinenz.

#### 1.5.11.4 Zusammenfassung

Fixerbilder entstehen aus den Entwürfen der Definitionsmächtigen<sup>62</sup> und bringen den ihnen unterstellten Inhalt tautologisch dann auch hervor. Es wirken „die Dispositive der Macht: Wodurch die Fixer dazu gebracht werden, das zu sein was sie sind“ (Noller 1989, 46).

Drogenkonsumenten in Kranke und psychisch gestörte Menschen zu deuten, wurde in den unterschiedlichen professionellen Sichtweisen dargestellt und kritisch gewürdigt. Es wurde deutlich, dass einheitliche Definitionen nur annäherungsweise vorhanden sind. Trotzdem gibt es ein stillschweigendes Übereinkommen unter den Professionellen, d.h. eine funktionale Akzeptanz der unterschiedlichen und widersprüchlichen Auffassungen über Fixer. Noller gibt uns eine interessante Antwort auf die Frage, worin diese Übereinkunft in zumindest zwei Fakultäten besteht:

---

<sup>61</sup> Z.B. ist Aids in der Auffassung als Lust- und Suchtseuche eine Krankheit, die ätiologisch mit einem ruchlosen Lebensstil verbunden wird. Dieser Sichtweise folgend, wird eine "anständige" Lebensart als gesund charakterisiert. Deshalb werden monogame Sexualität und Drogenabstinenz als gesundheitsbewusste Lebensformen proklamiert.

<sup>62</sup> Cremer-Schäfer (2000) hat am Beispiel der lancierten "Kinderkriminalität" eine Moral-kampagne der Massenmedien aufgezeigt, die öffentlichkeitswirksam definiert „was "herrschende Moral" sein soll, welche Pflichten den anderen und welche Freiheiten einem selbst zustehen“ (Cremer-Schäfer 2000, S. 81).

„Hinter diesem medizinisch-psychologischen Begründungszusammenhang des »krankhaften gestörten Verhaltens« und der »gestörten Persönlichkeit« steckt ein moralisch normierender Begriff von Menschsein, der seinen Ursprung in den Zwangsverhältnissen kapitalistischer Verhältnisse hat. Mensch ist in diesem Konzept, wer seine Arbeitskraft verkaufen kann und damit Mehrwert produziert. Die Existenzweise der Fixer unterscheidet sich von diesem tauschwertbestimmten »Menschsein«, weil die auf der Scene vorherrschende Ökonomie eine »Ökonomie der Verschwendung« ... ist und nichts darüber hinaus produziert“ (Noller 1989, 70).

Dies lässt sich auch auf das negativ geprägte Fixerbild verallgemeinern. Noller spricht ein Menschenbild an, wie es ganz grundlegend für unsere gesellschaftlichen Verhältnisse bestimmend ist.

„Bei den Mitarbeitern der Institutionen herrscht die Meinung vor, daß der Fixer nicht »normal« sei, weil er nicht »normal« arbeitet, sich nicht um seinen arbeitsfähigen Körper sorgt, nicht an die Altersversorgung denkt, in den Tag hinein lebt, lange schläft. Als freier Anbieter seiner Arbeitskraft ist der Fixer für die Gesellschaft wertlos, er kostet sie nur Geld. Diese tauschwertbestimmte Form des Denkens im Drogendiskurs findet soziale und historische Parallelen im Rassismus und im kolonialen Denken... In dieser ausgrenzenden Ideologie wird den Fixern als Menschen, die nicht »ordentlich arbeiten« der Status von Untermenschen zugewiesen. Gleichzeitig besteht Konsens darüber, daß - ähnlich der Zivilisierung der »Wilden« die Erziehung der Fixer zur Arbeit ... beim Kinde beginnen oder mit Gewalt durchgesetzt werden muß. Die staatlichen Institutionen übernehmen dabei die Nachsozialisation anstelle der Familie, und die Therapie die Gewöhnung an die Lohnarbeit“ (ebd., 70f.).

Und als Straffällige sind Fixer ein abschreckendes Beispiel dafür, dass es sich nicht lohnt, dem Lohnarbeiterdasein zu entweichen. Zwar will das Verständnis und der Begriff des Lohnarbeiters dem heutigen Zeitgeist nicht mehr präsent sein, an den Zwängen derjenigen, die nur ihre Arbeitskraft anzubieten haben, hat sich deshalb aber nichts geändert.

## 1.6 Aspekte der ideologisch geprägten Selbstdarstellungen von illegalisierten Drogenkonsumenten

„Wir sind Außenseiter in den Augen Amerikas. Wir stehlen, wir betrügen, lügen, fälschen, verstecken und handeln mit Rauschgift, um zu überleben. Wir sind obszön, ungerecht, scheußlich, gefährlich, dreckig, gewalttätig und jung. Wir sind die Vollstrecker von Chaos und Anarchie. Alles was man über uns sagt, sind wir wirklich“ (Jefferson Airplane in: Schmidt-Joos/Graves 1975, 190).

So selbstbewusst und provokativ wie die amerikanische Rockgruppe "Jefferson Airplane" Ende der 1960er Jahre sexuelle Freiheit und Drogenkonsum propagierte und Spießertum anprangerte, stellen sich heutige Drogenkonsumenten kaum mehr öffentlich dar.

Der Zeitgeist hat sich gewandelt. Zwar ist die Aussage eines ehemaligen Junkies und Synanonmitgliedes<sup>63</sup> in der Charakteristik nahezu identisch, aber sein Urteil gibt deutlich die Trendwende hin zur Selbstkritik wieder.

„Süchtige sind die besten Schauspieler die es gibt; wir lügen und betrügen bis zum Erbrechen“ (Zitty 1993/21, 27).

Den eigenen Drogenkonsum reflektierend, äußern Fixer häufig übereinstimmend, dass die erste Zeit des Heroinkonsums noch mit Euphorie und allgemein als gute Zeit erlebt worden sei. Nach längerem Fixen wird der Heroinkonsum nur noch als Notwendigkeit erachtet, um "normal" leben zu können. Sie fühlen sich todkrank, wenn sie nicht über die Droge verfügen.

### 1.6.1 Wandel des Selbstverständnisses

Die Jugendbewegung der 1960er Jahre richtete sich gegen autoritäre gesellschaftliche Strukturen und war u.a. begleitet von einem "naiven" Drogenkonsum. Bewusstseinsweiterung über die als einengend empfundene Alltagswelt hinaus, war die erklärte Motivation vieler für den Drogenkonsum. In ihrer Eigenheit, illegalisierte Drogen zu sein, avancierten die Modedrogen Cannabis, LSD und Heroin zu Protestdrogen. Die junge Generation in der westlichen Welt entdeckte diese Drogen ganz unabhängig von vergangenen Gebrauchsformen.

Im illegalisierten Drogenkonsum spiegelte sich auch der aufgebrochene Generationskonflikt wieder. Alkohol als Droge der "verknöcherten" Älteren, wurde nicht selten von den "Haschischrebellern" ideologisch als "Stumpfsinnsdroge" abgelehnt und stand im Gegensatz zu den Idealen des illegalisierten Drogenkonsums. Diese waren - unpräzise zwar - im Motiv der Identitätsfindung begründet, welche aus einer negativen Einstellung zu Werten des Systems erwuchs. Eine neue Generation suchte sich faktische und geistige Freiheiten zu schaffen. Dazu gehörten beispielsweise Konsumverzicht, alternative Lebensformen, sexuelle Befreiung und auch Drogenkonsum. Der Ausbruch aus den Zwängen des Systems war hier schon in einer Doppelstrategie angelegt, dem

---

<sup>63</sup> Synanon war die größte Berliner Selbsthilfeorganisation ehemaliger Drogenkonsumenten.



politischen Weg und dem Selbstfindungsprogramm mittels Mystik und Drogen; beides geschah in den 1960er Jahren noch in einem einheitlichen Prozess.

In der BRD formierte sich Ende der 1960er Jahre der politische Widerstand, und die "antiautoritäre" Bewegung spaltete sich, ganz grob unterschieden, in zwei Strömungen: Die eine war die politische Bewegung, die ihre Unzufriedenheit über die gesellschaftlichen Zustände als politische Veränderungsforderungen äußerte. Die andere war die Selbsterfahrungsbewegung, die sexuelle Freiheit, Bewusstseinsweiterung, Drogenkonsum etc., also individuelle Veränderungen, anstrebte. Beide Strömungen bezogen sich aufeinander; die Übergänge waren fließend.

Allerdings gab es in den aus der "Außerparlamentarischen Opposition" entstandenen linken Gruppierungen, den sog. K-Gruppen, eine Anti-Drogen-Ideologie, die im Drogenkonsum generell ein Unterdrückungsinstrument der herrschenden Klasse sah und auf der Seite der Jugendlichen eine gesellschaftliche Unzufriedenheit mit dem System. Für Drogenkonsumenten als *Opfer* einer "Unterdrückungsstrategie" hatte man von Seiten der politischen, emanzipatorischen Bewegung kritisches Verständnis. Dieses Verständnis erstreckte sich jedoch nicht auf die eigenen Reihen. Es gab interne informelle "Haarerlässe" und Drogenverbote gegen die - nach dem eigenen Selbstverständnis - Unterwanderung des eigenen politischen Kampfes durch den Klassenfeind. Insofern waren die Drogenkonsumenten auch Gegner der linken politischen Strategie, weil bei ihnen als *psychedelischer Bewegung* politische Inaktivität vermutet wurde.

Ende der 1960er Jahre verbreitete sich der illegalisierte Drogenkonsum über den ehemals intellektuellen Konsumentenkreis von Studenten und Schülern hinaus auf andere Schichten. Auffälliger als andere wurde jedoch die untere Schicht in ihrem Drogenkonsum, zumal der Konsum von "härteren" Drogen wie Heroin signifikant anstieg.

Innerhalb der Drogensubkultur bildeten sich, simplifiziert dargestellt, zwei unterschiedliche Drogenkonsumentenbilder heraus, die mit dem Stigma der "harten" und "weichen" Drogenkonsumenten belegt waren. Die Fixer, die sich durch *Coolsein* und Drogenabhängigkeit von den so genannten weichen Halluzinogen- und Cannabis-konsumenten unterschieden, führten eine Differenzierung ein, die es legalistisch nach dem Prinzip der Gleichbehandlung unerlaubter Substanzen laut BtMG nicht gibt. Die Drogensubkultur entwickelte ihre eigenen Unterscheidungskriterien, die geprägt sind von der Haltung, sich selbst das zu gewähren was keinen Anderen schädigt. Eine Selbstschädigung fällt besonders hinsichtlich "weicher" Drogen in die Selbstverantwortung des Konsumenten.

Im Gegensatz zur selbstbewussten Darstellung der Avantgarde nach der Art von „Jefferson Airplane“, übernehmen heutige Fixer in ihrer öffentlichen Selbstdarstellung oft die Rolle des einsichtigen Opfers. Dieses Schuldbekenntnis reflektiert auf die normative Erwartungshaltung der Gesellschaft (»Exorzismusmodell« Behr 1981). Es gibt Verzerrungen in der Selbstinterpretation als Resultat des Konflikts zwischen der eigenen Selbstbehauptung und den Normierungsforderungen von Institutionen, der Familie oder

Freunden. Eine Fixerin bringt dies als Meinung über die Scene sowie über die helfenden Institutionen deutlich zum Ausdruck:

„Man kann überhaupt nicht offen und ehrlich sein, das ist gar nicht drin, weder dem einen gegenüber noch den anderen gegenüber“ (Noller 1989, 119).

Dabei sind die Gründe, die für den Konsum illegalisierter Drogen angeführt werden, so vielfältig wie die für den Konsum legalisierter.<sup>64</sup>

### 1.6.2 Wandel der Symbole

Die symbolische Bewertung des Drogenkonsums unterliegt einer modischen Begutachtung. Cannabis ist beispielsweise innerhalb eines relativ kurzen Zeitraums Symbolträger verschiedenster Ausprägungen gewesen. Angefangen von einer Rebellen- droge der 1960er Jahre, über eine Hochstilisierung zur Bewusstseinsweiterungsdroge und Typisierung als Hippiedroge, bis hin zur Entspannungsdroge mit Heilkraft. Den Wandel der modischen und symbolischen Bewertung von Cannabiskonsum durch die im Trend gelegenen Drogenkonsumenten der 1980er beschreibt "Der Spiegel" treffend:

„Im Karussell der Stile und der Moden war Hanf in den vermeintlich goldenen achtziger Jahren nicht zugelassen. Hasch mache dumm und langweilig; Kiffen sei etwas für Gammler und Penner, die für wenig Geld viele Kilometer nach Amsterdam trampen, im Keller sitzen und tagelang mit idiotischem Gekicher die Tapetenmuster untersuchten. Gerade das Richtige für Menschen, die sich in Landkommunen entspannten, während andere arbeiten, Geld verdienen und die Welt verändern“ (Der Spiegel 1993/44, 127).

Der "Spiegel" beschreibt eine Trendwende, ausgehend von der richtungsweisenden drogenschwangeren jugendlichen Party- Tanz- und Disko-Szene in den USA, die sich tendenziell von den "daueradrenalin" Modedrogen der 1980er Jahre, Kokain, Crack und Ecstasy abwendet, hin zu Cannabis: „Hasch ist keine Droge, ... es ist eine Pflanze“ und „Wir entspannen uns nur ein bißchen, trinken weniger Bier und haben trotzdem viel Spaß“ (ebd.).

Unter der gleichbleibenden, psychoaktiven Wirkung eines spezifischen Rauschmittels können sich die symbolischen Bewertungen und damit die Selbstdefinitionen im Kontext des Drogenkonsums ändern. Der Statuswandel unterliegt vielen Faktoren, die nicht allein subjektbestimmt sind, sondern auch Adaptionen eines gesellschaftlichen Wertewandels sein können. Die legalistische Unterscheidung von erlaubtem und nicht erlaubtem Drogenkonsum wird von den illegalisierten Drogenkonsumenten in der Regel nicht übernommen, sondern viel differenzierter hinsichtlich der psychoaktiven Wirkung, der selbsteingeschätzten Gefährdung und Befriedigung von Neugier und Status beurteilt.

Innerhalb der illegalisierten Drogenszene ist nach wie vor die Unterscheidung von "harten" und "weichen" Drogen weit verbreitet. Diese Differenzierung basiert vermutlich auf einer subjektiven Antizipation eines Gefährdungspotentials der jeweiligen Droge. "Weich" steht für wenig risikoreich hinsichtlich der gesundheitlichen Gefährdung; "hart" für intensivste, nicht mehr kontrollierbare Drogenwirkung mit gesundheitlichem Risiko,

---

<sup>64</sup> Strobl 1993, S. 103.

spricht Abhängigkeit. Unabhängig von einer Strafandrohung gibt es anscheinend eine individuelle differenzierte Gefährlichkeitsabwägung.

### **1.6.3 Adaptive Rationalisierung des Verhaltens**

Hinsichtlich der Beurteilung von Betroffenen aussagen sollte man sich im Klaren sein, dass Fixer das reproduzieren was u.a. repressive Umgangsformen an ihnen bewirkt haben. Die Mythenbildung gibt es auf beiden Seiten. Nicht selten sind die Äußerungen der Fixer, über Tot und Selbstzerstörung z.B., Formen bornierter Kompensation. Auch wegen des Kontrastes ihres Tuns zu den grundlegenden moralischen Werten der Gesellschaft, flüchten sie sich in ihrer Selbstdarstellung in eine Verklärung ihres Verhaltens, was einer moralischen Rechtfertigung vor sich und anderen entspricht. Im Kontakt mit den befragenden Institutionen stehen die Junkies offensichtlich unter einem Druck, immer mehr zu versprechen als sie halten können, um einem angenommenen Wunschbild zu entsprechen. Tatsächlich können sie sich den von außen angetragenen Bewertungen schlecht entziehen.

Ein Beispiel für ein internalisiertes Charakterbild gab Werner Hermann vom Junkiebund JES wieder, als er, gemäß den Bedingungen der Krankenkasse als Leistungsträger einer Substitutionsbehandlung, über sich selbst ein Krankheitsbild entwarf:

„Methadon ist keine Vergünstigung, sondern eine Krankenbehandlung“ (in Bossong 1992, 166).

Die Notlage, ein Substitutionsmittel nur unter gesundheitspolitischen Erwägungen zu erhalten, führt zur bewußten oder unbewußten Übernahme von gängigen Krankheitsbildern. Gleichzeitig sind in anderen Zusammenhängen selbstverständlich andere Selbstdarstellungen möglich.

Dies kompliziert den Versuch, das Selbstbildnis des Fixers zu erfassen. Im Selbstverständnis der Fixer finden sich viele disparate Urteile, welche die Dichotomie der Fixerbilder wiedergeben. Auf der Suche nach Klassifikationsmerkmalen des Fixerselbstbildes, können trotzdem einige signifikante Aussagen getroffen werden.

### **1.6.4 Differenz im Unrechtsverständnis**

Die konfligierenden sittlichen Wertvorstellungen zwischen Konsumenten und ihren Gegnern werden deutlich im mangelnden Unrechtsempfinden ersterer, die mit ihrem subjektiven Rechtsverständnis im Gegensatz zu den Maßstäben des Rechtssystems stehen.

„Vor allem für Konsumenten ist die Ahndung ihres illegalen Drogenkonsums, einem Verbrechen ohne Opfer, vielfach nicht einsehbar ..., zumal die Illegalität sich nicht in jedem Fall - und insbesondere bei Cannabis - unmittelbar aus der Gefährlichkeit ergibt“ (Blätter 1990, 245).

Bei den Konsumenten von Cannabis ist das Unrechtsbewusstsein besonders gering. Längst hat diese Droge ihren prestigeträchtigen Charakter als Droge der Aussteiger und

Protestler verloren und ist zu einer subkulturell weitverbreiteten Alltagsdroge verschiedener Bevölkerungsgruppen geworden. Es ist zu beobachten, dass sich die Berichterstattung der Medien nicht mehr so übertreibend gibt und sich zaghaft den Realitäten des Cannabiskonsums annähert. Die Mythen über diese Droge werden von den weitgehend integeren Konsumenten, aufgrund der nun langjährigen subkulturellen Erfahrungen, als absurd erachtet.

Auch die abwegige Aufklärungspolitik über Drogenmissbrauch von Politik, Medien und Wissenschaft, mit der dazugehörigen überzogenen Drogenabschreckungsstrategie, hat zu einem Vertrauensverlust geführt. Besonders die Cannabiskonsumanten sehen ihren Drogenkonsum als ihr selbstverantwortliches Privatvergnügen, vor allem auf dem Hintergrund, dass sich der beschworene Kontrollverlust nur in Ausnahmefällen bestätigt hat.<sup>65</sup>

In ihrem Urteilen über ihr Handeln sind Drogenkonsumenten viel differenzierter, ähnlich den nuancierten Urteilen wie sie über den Alkoholkonsum bestehen. Längst haben sich bei der Mehrheit der Cannabiskonsumanten Gebrauchsformen in Dosis und Häufigkeit und des sozialen Settings eingebürgert, die einem rituellen Konsum entsprechen. Deshalb herrscht unter diesen die Grundeinstellung vor, ihr Tun als unbedenklich zu betrachten, solange einige Regeln beherzigt werden.

Ähnliches ist bezüglich des modernen Kokainkonsums festzustellen. Die soziale Unauffälligkeit dieses Personenkreises, die Applikationsform (meist nasal) und die geringe Beschaffungskriminalität, widersprechen dem Gemälde eines Kokainsüchtigen. Dies ist mithin der Grund, weshalb Konsumenten dieses Musters der Gedanke fern ist, sich selbst als Kriminelle zu sehen.

Partiell gibt es hier Überschneidungen zu Heroinkonsumenten, deren Konsumverhalten ein weit gestrecktes Feld abdeckt. Man denke an die Untersuchungen über den "kontrollierten Heroingenuß" (Harding 1982) oder den "Selbstheilern" (Happel 1991), die herkömmliches Denken über den Heroinkonsum mit einer unbeachteten Dimension konfrontieren.

Fixer machen für ihr Tun ein höheres Selbstbestimmungsrecht geltend, das es ihnen erlaubt, ihr Leben führen zu können, wie sie selbst es für angemessen halten. Dieser subjektive Standpunkt steht im Widerspruch zu dem über sie gefällten legalistischen Urteil.

Aus dem repressiven Umgang mit Drogenkonsumenten und deren strafrechtlich unterschiedlicher und willkürlicher Bestrafung folgert Stöver:

„Sie führt letztlich zur völligen Abwesenheit eines Schuldbewußtseins bzw. Unrechtsbewußtseins. Die Strafbedrohung und -verfolgung wird als ungerechte Reglementierung abgelehnt und ignoriert“ (Stöver 1992, 35).

Resümierend ist festzuhalten, dass sich die illegalisierten Drogenkonsumenten in besonderen Maße unschuldig in ihrem Tun fühlen, insofern die konventionellen Vorstellungen über den Drogenkonsum sich als uninformierte, unsachliche und übertriebene Auffassungen von Außenstehenden erweisen.

---

<sup>65</sup> Vgl. Kleiber/Soellner 1998.

### 1.6.5 Zusammenfassung

Der Illegalität von Drogen haftet ein symbolischer Wert des *Anders-seins* an. Der Akzent liegt auf dem Gefühl, aus dem Alltag herauszuragen. Die Negativsymbolik kann eine besondere Attraktivität haben, in der Form etwa, etwas Besonderes zu sein. Dies kann durchaus der Verschaffung eines alternativen Selbstwertgefühls entsprechen. Illegalisierte Drogenkonsumenten sehen sich nicht selten im Gegensatz zu *Spießbürgern*, als Personen, die ein selbstbestimmtes Leben führen, die sich nicht äußeren Normen unterwerfen und eine individuelle Freiheit verfolgen.<sup>66</sup> Sie bilden eine Gruppe der "drop outs", die ihre eigenen Stars, Symbole, Lebensauffassungen in Polarität zur Normalbevölkerung hervorheben oder diese subkulturell pflegen. Dies widerspricht durchaus nicht ihrem Wunsch, als "ganz normale" Menschen behandelt zu werden.

Schwächt sich die äußere subkulturelle Bewertung ab, können sich auch Drogenkonsumenten zunehmend als ganz normale Menschen sehen, die ganz selbstverständlich ihren Joint rauchen wie andere ganz selbstverständlich ihr Bier trinken.

Wie gezeigt, fließen in die Selbstbilder der Drogenkonsumenten immer auch Fremddefinitionen ein. Der Übergang zwischen authentischer- und Fremdbeurteilung ist ohne feste Abgrenzung.

---

<sup>66</sup> Drogenkonsum, als Inhalt der Verfolgung der individuellen Freiheit, verändert nicht nur die Lebensumstände, sondern modifiziert oft auch wesentlich die Wahrnehmung und verändert den Bewusstseinszustand. Nicht selten besteht die einzige Form, in der Individualität ausgedrückt wird, im Rückbezug auf die eigene Gefühlswelt.

## 1.7 Entwürfe "positiver" Fixerbilder und Positionen des heuchlerischen Verständnisses

Im wissenschaftlichen, politischen und fachöffentlichen Diskurs wird überwiegend das Kranke und das Asoziale der Drogenszene hervorgehoben und das individualgeschichtliche, familiäre und gesellschaftliche Geschehen mit seinen negativen Aspekten als Ursache des illegalisierten Drogenkonsums gesehen. Verglichen mit dem legalisierten Drogenkonsum, folgt diese Anschauung einer gänzlich unterschiedlichen Betrachtungsweise.

Für den Alkoholkonsum sind die Bewertungskriterien im Allgemeinen weitaus differenzierter und seine positive Bewertung durch die bundesdeutsche Bevölkerung überwiegt. Festliche und andere gesellschaftliche Anlässe werden mit Alkoholika begossen. Freude und Wohlbefinden werden in besonderen Situationen so zum Ausdruck gebracht. Alkoholika sind beinahe unentbehrliche Stimmungsverstärker, die kulturell normative Verhaltensmuster regeln. Ein geselliges Ereignis ohne Alkohol ist in der BRD kaum vorstellbar, eine positive Bewertung von illegalisiertem Drogenkonsum aber ist sowohl in der wissenschaftlichen Literatur, als auch in der öffentlichen Meinung die absolute Ausnahme.

Die tendenziell eher positiven Konsumentenbilder sollen im Folgenden über repräsentative Autoren dargestellt werden.

Die Drogenpäpste von einst, wie etwa Timothy Leary, sind als Meinungsmacher aus den Medien verschwunden. Es gibt jedoch zaghafte Versuche positiver Beurteilung von Drogenkonsum. Der Drogenexperte Quensel schreibt unter der Prämisse der Unterscheidung von "harten" und "weichen" Drogen:

„Cannabis entspannt und erleichtert den Kontakt, es macht tatsächlich Spaß“ (Ouensel 1982, 132).

Auch Wolfgang Heckmann, ehemaliger Drogenbeauftragter des Landes Berlin, führt einige positive Momente in seiner Vorstellung des "Drogenabhängigen" an:

„Das sind Menschen, die mehr vom Leben wollen als wir Normalverbraucher, sie sind sensibel, suchend, alternativ. Sie scheitern an einer Welt, die nicht genügend bietet, in der Selbstverwirklichung nur ausnahmsweise möglich ist, die nicht Nähe, Wärme, Zugehörigkeit zulässt, sondern überall nur aus Cliquen und Seilschaften besteht. Drogengefährdete werden zu Drogenabhängigen, weil in den Illusionen und Trugbildern, die der jeweilige "Stoff" produziert, immer noch mehr von ihren Träumen umgesetzt wird als im wirklichen Leben. Ihre chemisch hergestellte Utopien sind ihnen immer noch lieber als die nackte Wirklichkeit ohne erkennbare Chancen“ (Heckmann in Adams 1989, 42).

Das wenige Positive, das Heckmann den Drogenkonsumenten zugesteht, sieht er in der inadäquaten Haltung zur Realität wieder zunichte werden. Deshalb bewundert er diejenigen, die sich von den Drogen abgewandt und sich in das normale Leben integriert haben. Sein positives Drogenkonsumentenbild besteht im Wesentlichen darin, dass er ihnen zwar eine Sinnsuche unterstellt, die seiner Meinung nach aber unter Drogen nur

vermeintlich betrieben werden könne. Laut Heckmann liegt die Besonderheit der Drogenkonsumenten in ihrer unspezifischen Sinnsuche. Diese Logik beruht auf dem Konstrukt einer inhaltsleeren, deshalb vermeintlich austauschbaren Zielsetzung. Eine Sichtweise, die dem erzieherischen Einwirkungsvorhaben des Pädagogen entspricht.

Die Differenz der zugestandenen positiven Anteile am Drogenkonsum ist zwischen den Drogenfachleuten Quensel und Heckmann erheblich. Bei Heckmann verkehren sie sich in das Gegenteil. Die Positionen der Drogenbefürworter haben, wie die ihrer Gegner auch, verschiedenartige Menschenbilder als Hintergrund. Für Noller (1989) sind Fixer auf der Suche nach Selbstbestimmung und einem alternativen Lebensstil:

„In subkulturellen Freiräumen probieren Jugendliche anders zu leben. Sie suchen Freiräume vor den Zwängen des Staates und der Familie und wollen Autonomie erproben. Übergreifende Begriffe, mit denen die emanzipatorische Jugendkultur wie auch die Drogensubkultur ihren eigenen Lebenszusammenhang reflektieren, sind Kommunikation, neue Erfahrungen, ein anderes Leben“ (Noller 1989, 22).

Fixer stehen für Noller in einem „Kampf um ihre individuelle Selbstbehauptung“ (ebd., 146). Gerade in der spezifischen Verlaufsform des Drogenkonsums von proletarischen Fixern, entdeckt Noller positive Momente für deren Lebenssinn:

„Die Scene, der Ort an dem Individuationsprozesse möglich sind. Sie vermittelt Identität, Selbstständigkeit, Kommunikationsformen, eine eigene Ökonomie, einen selbstproduzierten Sinnzusammenhang und Macht gegenüber den staatlichen Kontrollinstanzen“ (ebd., 59).

Die bestimmenden Kategorien seines Fixerbildes entnimmt Noller der Erscheinungsebene des Scenealltags. So sieht er in der "relativen Autonomie" die Faszination, die den Fixer mit seiner emanzipatorischen Bestrebung an den Drogenkonsum bindet. Kritisch zu dieser Darstellungsweise sollte darauf hingewiesen werden, dass diese gesellschaftskritische Sichtweise die Drogenwirkung als solche nicht als Argument benennt, obwohl die Methode der psychoaktiven Stimulierung Drogenkonsumenten von drogenfreien Jugendlichen unterscheidet, die sich ebenfalls auf "der Suche nach dem anderen Leben befinden". Ich stimme mit Noller in der Annahme überein, dass Drogenkonsum im weitesten Sinn ein Streben nach einem anderen Lebensstil ist. Allerdings ist es wesentlich spezifiziert durch den Wunsch nach einer psychoaktiven Stimulierung, sozusagen einer Veränderung der eigenen Wahrnehmung und des Bewusstseinszustandes, welche nicht einfach durch andere Selbstfindungs- und Freizeitbestrebungen ersetzbar ist.

Allerdings impliziert die von Berger (1980) geprägte Sichtweise des "Fixersein als Lebensstil" die angesprochene, eminent wichtige These der individuellen Entscheidungsabhängigkeit des drogenkonsumierenden Verhaltens, die auch Herwig-Lempp (1994) hervorhebt. Das Verlangen nach permanenter psychoaktiver Stimulierung steht meist in einem untrennbaren Zusammenhang mit einem ausgeprägten subkulturellen Lebensstil, für den der Konsument sich fortwährend entscheiden muss. Außerdem ist nur im Einzelfall unterscheidbar, welche Motivationsaspekte in welcher Lebensphase überwiegen.

### 1.7.1 Metha-Motivationssysteme: Identitätssuche, Selbstfindung

In der Herauskristallisierung der Persönlichkeitsbildung, vor allem in der Phase der Adoleszenz, wird von einigen Autoren eine Verbindung zum Drogenkonsum gesehen. Drogenkonsum von Jugendlichen stellt für sie den Versuch des Selbsterlebens und Abgrenzens von nivellierten Durchschnittsmenschen dar und das Beharren auf eine eigene Lebensart. Zwar bewerten die Autoren übereinstimmend die Identitätssuche abstrakt als positiv, den eingeschlagenen Weg über den Drogenkonsum jedoch in den wenigsten Fällen. Unter diesem gemeinsamen Obertitel findet sich in der Literatur das gesamte Spektrum zwischen Akzeptanz und verständnisvoller Heuchelei wieder. Schmitz-Moormann erklärt,

„daß Suchtverhalten nicht nur theoretisch, sondern sehr konkret als Weg, vielleicht sollten wir besser sagen, als Irrweg zur Identitätsfindung benutzt wird“ (Schmitz-Moormann 1981, 22).

Der Hypothese, Drogenkonsum sei gleichbedeutend mit einer Suche nach Selbstfindung, fühlt sich dieser Autor als Protagonist der Selbst- und Sinnfindung verpflichtet. Dabei schwebt ihm offensichtlich ein spezifischer Maßstab vor, den er explizit nicht nennt, der sich aber wohl von der individuellen Zwecksetzung des Drogenkonsumenten unterscheidet. Seine Parteinahme für Individualität findet ihre Grenze bei illegalisiertem Drogenkonsum; weitere sind zu vermuten. Dass die Identitätssuche in der Regel in vertretbaren Bahnen verläuft, sogar entgegen der "peer groups", die in eine andere Richtung ziehen, ist für Schmitz-Moormann erwiesen:

„Ein Ausflippen von Kindern aus in klaren und von der Gesellschaft akzeptierten Wertvorstellungen lebenden Familien, vor allem ein Abwandern in die Drogenszene scheint äußerst selten zu sein“ (ebd.).

Für Schmitz-Moormann (1981) gehört zu dieser klaren Strukturierung die Religion im weitesten Sinne. In ihr sieht er einen "Prediktor für Drogenresistenz". Weniger "wissenschaftlich" wird diese Einschätzung beispielsweise im Strafvollzug geteilt, dort gehört die Bibel zur Grundausrüstung der Gefängniszelle. Als Sozialisationstheoretiker entwirft er sich ein Drogenkonsumentenbild, das von gesellschaftlichen Determinanten geprägt wird, die er durch suchtpreventiv wirkende ersetzen möchte:

„Zur Zeit leben wir in der Unfreiheit des Liberalismus, der Freiheit als Weglosigkeit mißversteht. Fallen die Zwänge des Weges weg, geht der einzelne häufig in die Irre. Was dieser Gesellschaft fehlt, ist eine ihrem Wissen angemessene Religion, die die Grundorientierung zu geben vermag“ (ebd., 26).

Ist erst einmal die Sinnsuche und Identitätskrise als abstrakte Ursache für Drogenkonsum ausgemacht, braucht man nach der Logik des Autors nur strukturell einen anderen Inhalt für diese Suche zu installieren.<sup>67</sup> Sein Verständnis für die Drogenkonsumenten wird vom Interesse der Negation getragen. Seine Sichtweise der Ätiologie von Drogengebrauch ist an der individuellen Zwecksetzung nicht interessiert. Sein verständnisvoller Ansatz besteht letztlich in der Antizipation des Drogen-

---

<sup>67</sup> Diesen Gedanken vertreten heute Präventionstheoretiker wie z.B. Franzkowiak (1999), Böhnisch (1999) und Schmidt/Hurrelmann (2000), die Drogenkonsum in "sinnvolle Äquivalente" umleiten möchten.



konsumenten als einer *Schafsnatur*, die nicht Idolen wie Jimi Hendrix oder Kurt Cobain<sup>68</sup> ausgesetzt sein soll, sondern ihr Vorbild in der phantastischen, tugendhaften Gestalt von Jesus Christus vergegenwärtigt. In der Maßgabe von *Reinlichkeitsidolen* zeigt sich die religiös gesellschaftsfunktionale Ausrichtung des begrenzten Verständnisses für Konsumenten. Schmitz-Moorman sieht im Drogenkonsum eine Gefahr des Ausbruchs aus der sozialen Ordnung und sein "Verständnis" entspricht einer zweckanalytischen Annäherung an jugendlichen Drogenkonsum.

In Zusammenhang mit den Studentenunruhen der 1960er Jahre in den USA, kam Keniston (1970) bei seiner Untersuchung bezüglich des angestiegenen Drogenkonsums der Studentenschaft zu dem Ergebnis, dass beides Ausdruck einer Rebellion sei, die ihren Ursprung in einer neuen Art der Sinnsuche habe:

„Der Drogengebrauch ist ein Versuch, den Konflikt zwischen ihren Wertvorstellungen und ihrer realen Situation zu lösen ... Studentischer Drogengebrauch ist eng verbunden mit dem herrschenden Druck auf amerikanische Studenten und ist nur eine Variante der Werte, die von vielen und vielleicht den meisten untergraduierten Studenten heute geteilt wird. Besonders teilt der studentische Drogenbenutzer mit seinem Kommilitonen der keine Drogen benutzt, eine aktive Suche nach Sinn durch intensive Erfahrung“ (in Matthies 1972, 59).

Keniston geht von einer Gemeinsamkeit der illegalisierten Drogen- und der Nichtkonsumenten aus. Er findet im Drogenkonsum gefühlsmäßige Ausdrucksformen wieder, die durch kognitive Leistungsanforderungen an die Studenten verlorengegangen sind. Er anerkennt das Verlangen nach anderen Gefühlserfahrungen und veränderten Wahrnehmungszuständen. Keniston favorisiert allerdings andere Formen des emotionalen Erlebens. Er (1970) konstatiert die Austauschbarkeit von Drogenkonsum mit anderem gefühlsbetontem Tun. Dies erklärte er über den Oberbegriff der "emotionalen Erlebnissteigerung", der die Abstraktion von der spezifischen Ausformung (hier Stimulierung durch Drogen) impliziert. Gemäß seiner Sichtweise können andere, tiefgreifende Erlebnisformen Substitute sein. Dagegen ist einzuwenden, dass die Suche nach Emotionalität individuell sehr unterschiedlich ausgeprägt ist, Präferenzen und spezifischen Wünschen entspricht, welche durch Drogen befriedigt werden. Gefühlserlebnisse sind nicht medial austauschbar.

Ich stimme mit Keniston darin überein, dass ein Präferenzwandel von emotionalen Erlebniswünschen stattfinden kann, was jedoch nicht automatisch die Aufgabe des Drogenkonsum bedeuten muß.

Für Zimmerli (1992) hat der Einstieg in die "Drogensucht" in der Regel etwas mit sexueller Reifung und in diesem Zusammenhang auch mit Identitätsfindung zu tun. Als negatives Vorzeichen konstatiert er eine problematische Identitätsorientierung, die kausal für den Drogenkonsum sein soll.

„In nahezu allen Fällen von Drogenmißbrauch, Drogenabhängigkeit und Drogensucht sind die eigentlichen Probleme die der Sinn- und Orientierungssuche“ (Zimmerli 1992, 54).

---

<sup>68</sup> Curt Cobain, Sänger der amerikanischen Rockgruppe Nirvana, galt als Idol der Generation X. 1994 nahm er sich sein Leben, das von Drogenexzessen geprägt war.

Diese Theorie basiert auf dem banalen Gedanken, dass, wenn der Drogenkonsum per se als Problem festgestellt wird, diesem notwendigerweise unbewältigte Probleme zugrunde liegen müssen, nach dem Motto: Konflikte resultieren aus individuellen Problemstrukturen. Es ist sicherlich nicht falsch, einen Zusammenhang zwischen dem Einstieg in den Drogenkonsum und einer Sinn- und Orientierungssuche herzustellen. Problematisch wird es aber, wenn eine für die "Drogensucht" spezifische Kausalität hergeleitet wird. "Sinn- und Orientierungssuche" sind Abstraktionen expliziter Wünsche und Interessen. Aus diesen Oberbegriffen ergeben sich keine spezifischen Verhaltensweisen.

Dies entspricht, wie auch in dem vorangegangenen Beispiel, einem "Meta-Motivationssystem", dem die Annahme zugrunde liegt, dass sich hinter dem Bedürfnis nach Drogen eine allesumfassende, tieferliegend Motivation verbirgt, die sozusagen grundbildend ist. In der abstrakten Vorstellung einer Selbstfindung an sich, die sich zufälligerweise ihre Inhalte sucht, besteht die Gemeinsamkeit der letzten beiden Autoren.

Demgegenüber geht Kappeler (1991) hinsichtlich der Akzeptanz von jugendlichem Drogenkonsum viel weiter und toleriert deren Wünsche. Er sieht einen:

„Zusammenhang zwischen dem Wunsch nach Drogenkonsum, bestimmten Bedürfnissen und dem Streben nach Selbstverwirklichung“ (Kappeler 1991, 328).

Er konkretisiert die Grenzen der Selbstverwirklichung und die der sinnlichen Wahrnehmung durch die objektiven Bedingungen, die besonders eng für die Arbeiterjugendlichen gestaltet sind.

„Einer Minimierung der Lebenschancen steht eine Maximierung von moralischem, politischem, und polizeilichem Druck auf Jugendliche gegenüber“ (ebd., 329).

Kappeler sieht im Drogenkonsum die Suche nach „bestimmten sinnlichen Erlebnisqualitäten“ (ebd.), nach neuen Wahrnehmungsformen, die im normalen Alltag nicht erfahrbar sind. Jugendlicher Drogenkonsum sei als "Bewältigungsversuch(e)" frustrierender Alltagsrealitäten zu sehen, besonders deshalb, weil die Jugendlichen in der Regel sensibler auf „gesellschaftliche Zumutungen“ reagieren „als die meisten schon angepassten und resignierten Erwachsenen“ (ebd.).

Zweifelhaft ist jedoch die Deutung von Drogenkonsum als einer Widerstandsform und die Gleichsetzung von Widerstand und Verweigerung. Dass dem Drogenkonsum diese Bedeutung von den Gegnern zugesprochen wird heißt nicht, dass dies auch der Motivation der Konsumenten entspricht.

„Der Drogenkonsum von Jugendlichen hat eine brisante Mischung von vielen Bedeutungen: Widerstand in der Form der Verweigerung gegenüber gesellschaftlichen Anforderungen, die sich als hohl erwiesen haben (Leistungsanforderung ohne persönlichen Ertrag), Verletzungen des Legalitätsprinzips, Versuch der subjektiven Selbstbehauptung gegenüber der staatlichen Autorität und als Provokation von Erwachsenen, mit denen man sich im Clinch befindet, bewußter Ausdruck des Andersseinwollen, also der Versuch der Identitätsfindung, Aneignung von neuen sinnlichen Erlebnisqualitäten“ (ebd.).

Alltagsrealitäten wie Leistungsanforderungen, Tristesse, Langeweile etc. unterliegen jedoch der subjektiven Bewertung derer, die ihnen ausgesetzt sind. Aus ihnen eröffnen

sich eine Vielzahl von Handlungsmöglichkeiten. Widerstand und Verweigerung entsprechen einem Willensakt und somit ist der Drogenkonsum unter diesen Vorzeichen eine aktive Form der Erlebnisgestaltung.

„Der Rausch kann zu einer Sensibilisierung von Sinnesorganen, zu einer Erweiterung der sinnlichen Wahrnehmungsmöglichkeit führen (Farbe, Geruch, Geräusche, Bewegung etc.), auch zu einer vorübergehenden Befreiung von Angst, Hemmungen, Schuldgefühlen (Insuffizienz allgemein) und damit zu einer anderen Selbstwahrnehmung“ (ebd., 330).

Diese Erfahrungen werden aber diskriminiert und es wird drogenpolitisch versucht, „Jugendliche von dem Zustand abzuhalten, in dem sie sich positiv wahrnehmen“ (ebd., 332) und ihnen wird das, was sie über Drogen positiv erleben bestritten.

Nach dieser Definition ist Selbstverwirklichung keine auswechselbare Meta-Motivation, sondern nimmt die unmittelbare Konsum-Motivation ernst. Der Drogenkonsument ist Akteur des Geschehens und nicht Opfer der Droge. Sein Wunsch nach sinnlicher Wahrnehmungsveränderung ist Teil des Strebens nach Selbsterfahrung und nach sinnlichen Wahrnehmungspotenzen. Der verelendete Junkie ist für Kappeler ein Resultat der Diskriminierung.

#### **1.7.1.1 Drogenkonsum als Freizeitkultur**

Insofern sich Drogenkonsumenten zu den "creatures of leisure" zurechnen oder so gesehen werden, definieren sie sich oder werden bemessen an ihrem Freizeitverhalten. Die Freizeit wird zum zentralen Lebensinhalt erkoren. In ihr existiert am nahestehendsten die Möglichkeit der individuellen Interessenbestimmung. Dies beinhaltet eine Lebensauffassung, die von konventionellen- und Alltagszwängen befreit sein möchte.

"Freizeit- und Abenteuerallüren" nennt Jost Leune in seiner Funktion als Geschäftsführer des Fachverbandes Drogen und Rauschmittel (FDR) diese bislang wenig beachtete Motivation für Drogenkonsum. Was hier mit negativen Vorzeichen abgeurteilt wird, beurteilt das Bundeskriminalamt weit wertneutraler:

„Drogenkonsum ist - zumindest zu Beginn einer Drogenkarriere - "Freizeitverhalten", d.h. er geschieht in der Regel in der Zeit, die nicht durch Verpflichtungen, wie Schulbesuch oder Arbeit, ausgefüllt ist“ (BKA 1991, 113).

Entdramatisierend nimmt das Bundeskriminalamt das Umfeld des Drogenkonsums war und weiß, dass illegalisierter Drogenkonsum sich häufig auf die Freizeit beschränkt. Aber auch das BKA akzeptiert deshalb noch lange nicht illegalisierten Drogenkonsum als eine mögliche Freizeitgestaltung.

Beiden Positionen liegen funktionale Entwürfe über "sinnvolle" Freizeit zugrunde. Auch hier wird über die Antizipation eines abstrakten Motivationsinhaltes (Freizeitgestaltung) der originär drogenspezifische Beweggrund für Drogenkonsum nicht anerkannt.

Die Bewegung der "leisure culture" trägt wegen ihrer karikaturesken Formen von Gegenidealen den Anschein einer Verweigerungskultur. Gegenwerte wie: Verachtung von Arbeit, Vergnügen, Abenteuer, Hedonismus, etc. werden der "leisure culture"

zugeordnet. So wird auch das "Aussteigen" am freien Wochenende nach seiner konventionellen Zweckmäßigkeit begutachtet.

Der positive Freizeitwert ist für legalisierte Drogen selbstverständlich; welche Festlichkeiten sind heute nicht an Alkohol und Tabakkonsum gebunden? Ähnlich haben auch illegalisierte Drogen einen positiven Freizeitwert für den subkulturellen Lebensstil. Selbstfindung, Austesten von Erfahrungsgrenzen, Rollenfindung, Parties feiern usw. fallen in diese Kategorie. Drogenkonsum wird eine Art "Abenteuerspielplatz", auf dem es zeitweise möglich ist, eine sinnliche, körperliche und seelische Ablenkung bzw. Befreiung vom durchrationalisierten Lebensalltag zu finden.

In dem Maße, wie die Freizeitkultur konventionell geworden ist, sind die dazugehörigen Werte dem Subkulturellen entwachsen. In den 1960er Jahren gehörte z.B. die Beat- und Rockmusik zu den Insignien des Drogenkonsums. Mit ihrer Kommerzialisierung hat sich diese assoziative Bindung differenziert. Allgemein heißt dies für illegalisierte Drogenkonsumenten, dass sie heute in geringerem Maße subkulturell eingeengt sind. Ihre Werte (z.B. Spiritualismus, Esoterik) haben sich unabhängig von der Drogenszene etabliert.

Das Ideal der Freizeit besteht vor allem darin, dass ihr keine unmittelbare "Nützlichkeit" anhaften bzw., dass sie keinen äußeren Zwängen unterliegen solle. Das macht ihren besonderen Reiz aus. Dahinter verbirgt sich auch der Dualismus von Arbeitszeit und Freizeit, ausgetragen im Kampf um die Dauer des Arbeitstages und den Übergriffen und der Inpflichtnahme der Freizeit als Kommerzzmittel und Quelle der Reproduktion von Arbeitskraft. Demzufolge wird auch die Freizeitgestaltung an ihrer Funktionalität für die Anforderungen der Arbeitswelt be- und gemessen. Dies widerspricht dem Ideal von Freizeit.

### 1.7.1.2 Glücksstreben

Drogen spielen als psychoaktive Stimuli für das Streben nach Glück und Wohlbefinden eine herausragende Rolle. Die internationalen Pharmaproduzenten widmen sich diesem Wunsch mit kommerziellem Interesse und nähern sich durch ihre Forschungsanstrengungen für Glückseligkeitspillen den Träumereien an, die in der Science-Fiction-Welt schon Realität geworden sind. Die Designerdrogisten beflügelt gleiches Interesse in der Schöpfung von immer spezifischer wirkender Drogen wie "Ecstasy", "Ice", "MDA" usw..

Nach Schätzungen des US-Magazins Newsweek schlucken in den USA wahrscheinlich 20 bis 30% der „erfolgreichen Persönlichkeiten aus Gesellschaft, Wirtschaft, Politik oder Kunst“ (Focus 1994/16, 133) die derzeitige Kultpille Prozac. Losungen wie „Glück auf Rezept“ (ebd.) und suggestiven Visionen vom chemisch maßgeschneiderten Glück fallen auf den kapitalistisch ideologischen Nährboden des "American dreams".

Das pharmakologische Näherkommen an diese Wunschvorstellung der Erfüllung des "pursuit of happiness", birgt in sich Gefahren für die Eckpfeiler der Leistungsgesellschaft. Das "Recht auf ein Streben nach Glück" war vom Erfinder, dem US-Präsidenten Jefferson (1776), als Antriebsmotor für Leistungserfolge gedacht. Dieses Glücksstreben beförderte die calvinistische Anschauung, das Glück weitestgehend nach weltlichen Erfolgen bemaß.

Die europäische Bohème des 19. Jahrhunderts, sowie die der Zwanziger-Jahre des 20. Jahrhunderts und die Hippiebewegung, sahen die Glückserfüllung vornehmlich in ideellen Werten wie z.B. dem Mystizismus, und insbesondere für die Hippies war Konsumverzicht und freie Liebe der Weg dorthin. Für den besitzlosen, aber zufriedenen Menschen war dies die adäquate Philosophie des Strebens nach Glück.

Diese Geisteshaltung ist, wenn sie konsequent verfolgt wird, ein Angriff auf die Moral der Leistungsgesellschaft, für die eine asketische Haltung, d.h. die Leistungsverweigerung, eine Bedrohung des Axioms Wachstum bedeutet. Nicht das Bedürfnis nach einem Glücksempfinden unterscheidet Drogenkonsumenten vom Rest der Bürger, sondern die Art, wie sie versuchen es an sich herzustellen.

Wer das "pursuit of happiness" über chemische Manipulation des menschlichen Stimmungsapparates verfolgt, steht unter Umständen im Gegensatz zum Diktum der Leistungsgesellschaft, die den Weg zum Glück maßgeblich über den ökonomischen Erfolg vorsieht. Für legalisierte Drogen und für Psychopharmaka bestehen nur eingeschränkt Bedenken, weil sie durchaus funktionale Kriterien tragen. Kaffee- und Nikotinkonsum sind längst in die Arbeitswelt als Entspannungs- und Anregungsmittel integriert.

Auch illegalisierte Drogen sind in ähnlicher Weise für die "Selbstfunktionalisierung" geeignet, wie der mittlerweile öffentlich bekannt gewordene Amphetamin- und Kokainkonsum der Wallstreet Manager beweist. Gleichzeitig wird in einer möglichen torpedierenden Wirkung dieser Drogen gegen die Leistungsbereitschaft, eine ihrer größten Gefahren gesehen.

Das Streben nach Glück wird in der modernen Industriegesellschaft als Instrument ihrer Prosperität sehr hoch eingeschätzt, aber als Selbstzweck für ein pures Glücksempfinden mittels illegalisierter Drogen als Missbrauch gedeutet. Anders formuliert: Das Glücksstreben als **Methode** für ökonomischen Erfolg, ein Glückszustand der materialisiert und messbar wird, gilt obligatorisch als Indiz wirklichen Glücks. Jedoch das Glücksgefühl als **Selbstzweck**, als glücklicher Gefühlszustand (Liebe etc.) läuft Gefahr, als nutzloser, gesellschaftsschädlicher Egoismus abgestempelt zu werden.<sup>69</sup>

Mit illegalisierten Drogen erzeugte euphorische Stimmungen gelten als "falsche Glücksgefühle". Wissenschaftlich ist diese Definition nicht haltbar, denn was unterscheidet falsche von echten Glücksgefühlen? Soll deren Genese der Maßstab der Authentizität sein? Und wenn, können dann chemisch erzeugte Glücksgefühle verurteilt

---

<sup>69</sup> Täschners (1980) Pathologisierung des Drogenkonsumenten und das rauschfeindliche Denken kritisiert Kappeler (2001) zutreffend:

„Da der Drogenkonsum als Flucht vor einer nicht näher qualifizierten Wirklichkeit begriffen wird, von der wir nur erfahren, daß es eigentlich keinen Grund gibt, von ihr zu fliehen, kann es für die Glücksgefühle im Rausch kein Gründe geben. Ein "grundloses Wohlbefinden" ein "Glücksgefühl" ohne konkreten Inhalt oder erkennbaren Anlaß, soll in Wirklichkeit kein Wohlbefinden sein, kann kein Glück sein, es darf nur eine Einbildung, ein Schein Erleben sein, denn, was *wirklich* ist, muß auch einen Grund haben. Die Absicht, dem Erleben unter der Stimulanz von Drogen jede Spur eigener Qualität von eigener Bedeutung, von eigener Realität abzusprechen ... wird mit Leidenschaft verfolgt“ (Kappeler 2001, S. 287f.).

werden? Die utilitaristische Qualität der Bewertung von Glücksgefühlen steht im Vordergrund. Schließlich und letztlich entscheidet die Definitionsgewalt über diese Frage. Praktisch wird es allerdings unmöglich sein, das Streben nach Glücksgefühlen normieren zu können.

Die Gewohnheit und der Wunsch von Bürgern aller Schichten, sich mittels illegalisierter Drogen ein Glücksgefühl zu verschaffen, von dessen Legitimität sie überzeugt sind, oder meinen eine Berechtigung auf eine Steigerung des Leistungsvermögens zu haben, oder nonkonformistisch ganz "auszusteigen", ist ein Vergehen gegen das staatliche Recht auf ein ordentliches und jederzeit verfügbares Volk. Die Befriedigung des Bedürfnisses, sich vom normalen Bewusstseins- und Willenszustand mit illegalisierten Drogen abzusetzen, stellt einen Angriff auf die sittlich-moralischen Grundlagen der staatlich organisierten Gemeinschaft dar.

### 1.7.1.3 Unlustvermeidung und Konsum als Glücksstreben

Monika Püschl, ehemalige Leiterin des Berliner "Büros für Suchtprophylaxe" beim Berliner Landesdrogenbeauftragten, sah als Chefin der Hamburger "Zentralstelle für Suchtprävention" Drogenkonsum als versuchten Konsum von Glück. Dieses Verhalten ist nach ihrer Meinung auch erkennbar in den vielen Versuchen der Unlustvermeidung. Die Drogenkonsumenten zahlen nach ihrer Auffassung den Preis für die in der Konsumgesellschaft suggerierten Wertvorstellung der Identität von Konsum und Glück, welche sich besonders in der Devise „Spaß sofort“ augenscheinlich geltend machen sollen (Püschel 1993, 34).

Sollte das Glücksstreben vermittelt über den Konsum nicht aufgehen oder sich die Unlust nicht in Glück verwandeln lassen, wird es derjenige, der dies versucht hat in der Regel selbst erkennen, auch wenn er weitere vergebliche Versuche unternimmt. Konträr ist anzunehmen, dass die Erwartungen bezüglich des Drogenkonsums aufgehen und kein negatives Vorzeichen haben.

Es ist zumindest fragwürdig, aus der Motivation vieler Erstkonsumenten nach Lustgewinn, für den Erstkonsum<sup>70</sup> eine Negativmotivation der Unlustvermeidung zu dreheln. Dieses Konstrukt entspricht der pädagogischen Deutung einer gescheiterten Problembewältigungsstrategie als Suchtursache, kurzum einem interessenanalytischen "Hilfsangebot". Weshalb sollte auf Langeweile, im weitesten Sinne, nicht mit Drogenkonsum reagiert werden? Weshalb wird die angestrebte andere Erlebnisform als untaugliche Problembewältigungsstrategie definiert?

Nicht nur für die Unterprivilegierten fällt der Kontrast zwischen der Verwirklichung von Glück und der Verheißung des »American dreams« auseinander. Dies führt jedoch selten zu radikaler Kritik an diesem Ideal, sondern zur Umbenennung des Inhalts von Glück in

---

<sup>70</sup> Bschor kommt zu dem Untersuchungsergebnis: „Unter den fünf zusammengestellten Motivgruppen steht der Lustgewinn an erster Stelle, also der Wunsch, high zu sein als ein wohltuendes, das individuelle Erleben und die Gruppenkontakte bereicherndes Erlebnis“ (in Schwendtke, 1972, S. 91).

eine - für die Besitzlosen naheliegenden - immaterielle Betonung des Glücks als Gefühlszustand.

Das Glückserleben durch Drogenkonsum ist, wie jede Methode der dauerhaften Glückssuche, beschränkt. Denn ein fortwährender Glückszustand ist ein Widerspruch in sich selbst. Glückszustände sind als Ausnahmezustände keine Alltagszustände. Es ist unbestritten, dass ein Zusammenfallen von Konsum und Glück aus kommerziellen Erwägungen im Kapitalismus suggeriert und von Warenkonsumenten jeglicher Art internalisiert wird. Daraus lässt sich aber gerade deshalb keine spezifische psychische Störung der Drogenkonsumenten ableiten.

#### **1.7.1.4 Moderne neurologische Deutungen**

Eine Schlüsselstellung für die Regulation von Stimmungen, besonders der des allgemeinen Wohl- und Glücksempfindens, nehmen die Rezeptoren im limbischen System des Gehirns ein. An ihnen docken die Endorphine, so genannte Neurotransmitter, an und übermitteln Botschaften von Zelle zu Zelle. Die Endorphine werden in Schmerz- und Stresssituationen im Gehirn produziert und wirken psychotrop als "körpereigene Rauschdrogen".

Wenn neuere wissenschaftliche Forschungen<sup>71</sup> recht haben sollten, dass "Drogenabhängige" und Alkoholiker laut konvergierender Untersuchungen einen chronischen Mangel an Endorphinen und ein Übermaß an den dazugehörigen Rezeptoren im limbischen Gehirnsystem aufweisen, läge dem Drogenkonsum ursächlich ein Homöostaseverlangen neurologischer Art zugrunde. Die vorherrschenden psychopathologischen Suchttheorien wären dadurch in ihrer Logik zumindest für diese Fälle widerlegt.<sup>72</sup> Allerdings müsste noch geklärt werden, ob die Anomalie überschüssiger Rezeptoren bzw. mangelnder Endorphine zwingend einen biochemischen Ausgleich verlangt, der sich in ein unausbleibliches Verlangen des Individuums transformiert. Dies würde dann die klassische Vorstellung von Sucht stützen, der die Annahme zugrunde liegt, dass die Droge über den Menschen herrscht.

Aber gegen dieses Konstrukt eines biochemisch getriebenen Menschen spricht eben die Fragwürdigkeit der Metamorphose eines neurologischen Ungleichgewichts in eine kognitive Appetenz:

„Das Glück ist schließlich eine Frage des Bewußtseins“ (Spiegel 1992/53, 73), weil die Menschen wegen der unzählig auf sie einströmenden Reize und Informationen zur selektiven Wahrnehmung gezwungen sind, ist davon auszugehen, dass selbst auf biochemische Reize individuell unterschiedlich reagiert wird. Auch wissen die Forscher wenig über die bis zu 1.000 verschiedenen Gefühlsmolekülen und deren Zusammenwirken hinsichtlich eines spezifischen Persönlichkeitsprofils (vgl., Focus 94/16, 138).

<sup>71</sup> Vgl. Spiegel (1992/53, S. 61); Bauer (1993, S. 20).

<sup>72</sup> „Weg von der Psychoanalyse, hin zu Psychopharmaka; runter von der Couch, hin zum Pillenschrank“ (Focus 1994/16, S. 134), heißt schon die Trendwende in der US-amerikanischen Psychiatrie.

### 1.7.2 Unauffälliger Drogenkonsum und gelegentlicher Drogenkonsum ("occasional use")

Die gelegentliche Herbeiführung von Rauschzuständen mittels legalisierten und illegalisierten Drogen ist ein "Phänomen" innerhalb der verschiedensten Kulturen und Gesellschaftsschichten.

Dieses "Phänomen" wird heute meist mit dem strittigen Begriff des "kontrollierten" Heroinkonsums bezeichnet, der eine mystische Drogenmacht impliziert, die durch Rituale oder Regel gebändigt werden muss. Es gibt schon sehr frühe Studien wie die von Chein (1964), die "kontrollierten" intravenösen Konsum nachwies.<sup>73</sup>

„Epidemiologische Erhebungen und eine Reihe detaillierter wissenschaftlicher Untersuchungen zeigen nämlich deutlich, daß es sich bei den abhängigen Konsumenten der Scene nur um einen kleinen, den auffälligen Teil der Gesamtmasse von Konsumenten illegalisierter Drogen handelt. Eine weitaus größere Zahl - bei Heroin schätzt man 50 bis 80 Prozent, bei Cannabis und Kokain über 90 Prozent - gebraucht Drogen nur gelegentlich, kontrolliert, ohne davon abhängig zu werden, ohne auf Beschaffungskriminalität zurückgreifen zu müssen und ohne größere gesundheitliche und soziale Schäden“ (Hess 1990, 41).

Die Prozentzahlen über den gelegentlichen Heroinkonsum können aufgrund des Unerkannt-Bleiben-Wollens der Konsumenten nur Annäherungswerte sein. Dennoch geben die verschiedenen Untersuchungen beachtenswert hohe Zahlen an. Harding (1982) spricht von 40% und mehr, die in den USA gelegentlich Heroin konsumieren.<sup>74</sup>

De Ridder schließt sich US-amerikanischen Studien an, die nur für 10% der US-Heroinkonsumenten das gängige Fixerklischee gelten lassen.

„Die übrigen Heroinkonsumenten betreiben, was im amerikanischen Sprachgebrauch »occasional use«, »intermittent use« oder »recreational use« genannt wird. Diese Gebraucher pflegen einen Umgang mit der Droge, der als kontrolliert bezeichnet werden darf und muß, weil ihr Konsummuster, also Frequenz des Heroingebrachs, Menge und Applikationsart, eingebunden ist in ein System individueller Rituale ... z.B. wird nur ein vorher festgesetzter Teil des Einkommens für den Kauf der Droge ausgegeben; Heroin wird nie alleine genommen; kein Konsum mit Fremden; kein Spritzenaustausch; konstante, bewährte Bezugsquellen; kein Kontakt mit süchtigen Gebrauchern etc.“ (de Ridder 1993, 7).

Dies kann nicht ohne Folgen auf das Fixerbild bleiben. Das dominierende Bild des verelendeten Drogenkonsumenten scheint ein marginales Erscheinungsbild zu sein, das aber für den intravenösen Konsumenten zum Imperativ geworden ist. Diese Erkenntnis

<sup>73</sup> „Diese ist eine Studie von großstädtischen Jugendgangs in den USA. Sie zeigt, wie Jugendliche jahrelang fixen konnten, ohne süchtig zu werden und die gute Aussichten hatten, clean zu werden. Aber es waren Jugendliche, die unter strenger Kontrolle standen - unter gegenseitiger. Die Katastrophe war, aus der Gruppe ausgestoßen zu werden. Wer seinen Drogenkonsum nicht steuern konnte, wurde ausgestoßen“ (Bruun/Christie 1991, S. 64).

<sup>74</sup> „Epidemiologische Untersuchungen zeigen aber, dass es ein Mehrfaches von gelegentlichen Heroinkonsumenten gegenüber Heroinabhängigen gibt“ (Kreuzer 1992, S. 133).



findet nur zögerliche Anerkennung, zumal die gelegentlichen Drogenkonsumenten aus guten Gründen weiterhin inkognito bleiben wollen.

Aus der Bewertung des gelegentlichen Konsummusters von Opiaten ergeben sich notwendigerweise Drogenkonsumentenbilder, die sich von dem Fixerbild der "offenen Szene" mit den entsprechenden polarisierenden Klischees abheben. Sollte die Fachwelt sich mit dieser Erkenntnis durchsetzen, wäre der Weg für die Menschwerdung des stigmatisierten Fixers geebnet.

### **1.7.3 Sozialität**

Die weitgehende Unauffälligkeit des illegalisierten Drogenkonsums deutet auf ein funktionierendes Sozialsystem unter den Drogenkonsumenten und deren Bekannten hin. Das Stereotyp von den asozialen und hinterhältigen Fixern, die sich und Andere ständig übervorteilen, lässt Michels (1991) in dieser Form nicht gelten.

„Es gibt tatsächlich gegenseitige soziale Unterstützung durch das Ausleihen von Haushaltsgegenständen, Nahrungsmittel, Kleidung. Auch Wohnraum wird zur Verfügung gestellt“ (Michels 1991, 140).

Auch bei Drogenkonsumenten sind soziale Kontakte von herausragender Bedeutung. Nicht selten wird der unauffällige Fixer im Bereich der Arbeitswelt primär als Person, als Kollege akzeptiert, der möglicherweise seine Probleme hat, aber generell nicht dem Stereotyp des unsozialen Betrügers zugeordnet wird. Dem entspricht auch die nicht unübliche Deutung von Eltern Drogenabhängiger, die die "menschliche" Seite ihres Kindes betonen.

Die Heroinkonsumenten unterscheiden sich in ihrer Auffassung bezüglich der Arbeitswelt nicht signifikant von der bundesdeutschen Arbeiterschaft. Berger (1980) formuliert als Fazit seiner Untersuchung von 50 männlichen Opiatkonsumenten in einer Jugendvollzugsanstalt,

„daß die Opiatkonsumenten des Samples insgesamt wenig positive Beziehung zur Berufswelt haben. Es hat sich aber genauso gezeigt, daß bei ihnen von einer generellen Leistungsverweigerung keine Rede sein kann“ (Berger 1980, 136).

### **1.7.4 Herauswachsen, Ausreifung, "Selbstheilung"**

Unter Ausreifung ("maturing out") ist das beobachtete Phänomen zu verstehen, dass viele Heroinabhängige meist nach dem 30. Lebensjahr ohne besondere äußeren Einwirkungen aus dem Heroinkonsum aussteigen (Platt/Labate 1982). Dieses Ausschleichen aus der Szene ist noch nicht ausreichend erforscht, widerlegt aber allein auf der Erscheinungsebene gängige Abhängigkeitsvorstellungen.

In der "Hammer Studie" (Raschke/Rometsch 1987) wurde die Tatsache, dass zwei Drittel der ersten und der zweiten Fixergeneration der BRD (1985) aus der "Heroinabhängigkeit" ausgestiegen sind, als "Ageing out Effekt" bezeichnet. Der selbständige Ausstieg eines Großteils der regelmäßigen Drogenkonsumenten im 4.

Lebensjahrzehnt zeigt, dass die Macht der Droge überschätzt wird und "Drogenabhängigkeit" eine Episode im Leben ist und einem temporären Lebensstil entspricht. „Die Stärke der Drogenbindung, die Stärke der Sucht wurden jahrelang überschätzt. Zwar dauern Drogenkarrieren oftmals sehr lange, bis zu zwanzig Jahren, aber der Reifungsprozeß, der aus der Heroinabhängigkeit herausführt, ist *weit häufiger* als angenommen“ (Kowalsky 1991, 117).

Aus US-amerikanischen Studien, die die spontane Remission von Heroinkonsum als Kuriosität belegen, übernimmt Bülow (1993) die nicht unproblematische Prämisse, Heroinkonsum als Problemlösungsstrategie anzunehmen und erklärt sich den Ausstieg unter diesem Aspekt.

„Als Grund für die wachsende Heroinabstinenz wird angenommen, daß jenseits der Dreißig keine Opiate mehr benötigt werden um mit den Anforderungen fertig zu werden, die Entscheidungen über berufliche Tätigkeit, sexuelle Beziehungen, Heirat etc. mit sich bringen“ (Bülow 1993, 45).

Wissenschaftlich ist die These "einmal abhängig, immer abhängig" empirisch widerlegt worden, was jedoch ihrer Virulenz keinen Abbruch tat. Glaubensbekenntnisse in der Drogendebatte dominieren und sind schwer zu erschüttern. Das empirische Material lässt, wie so häufig, verschiedene Interpretationsmöglichkeiten zu. Anhänger des Abstinenzparadigmas führen ins Feld, dass dieser Ausstieg ätiologisch im Zusammenhang mit der Existenz und Proklamierung ihrer Maxime steht, - eine nicht beweisbare Annahme. Für Fixer ist das repressive Beharren auf dem Abstinenzdogma erfolglos und sehr schädlich.

Es besteht eine fatale geistige Übereinkunft zu drogenakzeptierenden Positionen, denn auch deren Argumenten ist nicht selten eine Unterwerfung unter das Abstinenzparadigma und der Erklärung der Genese von Drogenkonsum zu entnehmen. Kowalsky (1991) beschreibt den Heroinkonsum ausschließlich als Reaktion auf psychosoziale Krisen (Adoleszenzkrisen, Arbeitslosigkeit, psychische Probleme, Kontaktschwierigkeiten, sexuelle Probleme etc.). Wahrscheinlich lag es nicht in der Absicht des Autors, aber im Resultat ist seine Sichtweise klientenproduzierend.

„Alle Drogen, aber besonders das Heroin wirken in solchen Krisensituationen wie ein medizinisch-therapeutisches Heilmittel gegen diese Anforderungen, Leiden und Probleme. Heroinkonsum macht angenehm zu und gefühlslos, verhindert die notwendige Auseinandersetzung und die erforderliche Anpassung. Drogensucht verdrängt alle anderen Probleme, macht die Droge selbst zum Zentrum der Identität des gesamten Lebens. Die Stärke der Drogenbindung entspricht der Intensität der psychosozialen Krise“ (Kowalsky 1991, 118).

Ohne näher auf die subtile mathematische Gleichung einer negativ etikettierten Ätiologie des Drogenkonsums einzugehen, wird hier elaboriert die alte These "Sucht als Flucht" beschrieben.<sup>75</sup> Auch bei den Theoretikern der Drogenakzeptanz lassen sich altbekannte Mythen wiederfinden. Diese Positionen der Drogenakzeptanz bestehen maßgeblich in einer Gelassenheit gegenüber der Dauer des Heroinkonsums, im Gegensatz zu den

---

<sup>75</sup> Vgl. die ausführliche Widerlegung der Theorie "Sucht als Flucht" durch Kappeler (1991, S. 307ff.).

Abstinenzideologen. Für die Drogenarbeit ergaben sich aus dieser Position signifikante Unterschiede, vor allem bezüglich einer toleranteren Haltung gegenüber Drogenkonsumenten, beispielsweise in Hinblick auf die Rückfallakzeptanz.

Der Imperativ "einmal süchtig, immer süchtig" ist sehr verhänglich und entspricht nicht der Realität des Heroinkonsums. Die vorgetragene Allgemeingültigkeit erweist sich in der Praxis als Fehltrichter. Der Heroinkonsument ist keineswegs seiner Droge auf Gedeih und Verderb ausgeliefert, wenngleich dies augenscheinlich bei den auffälligen Fixern auf der Straßenszene zu beobachten ist. Aus einem situativen oder marginalen Erscheinungsbild wird unzulässig auf die gesamte Population der Heroinkonsumenten geschlossen.

„Den meisten gelingt es tatsächlich, sich von der Droge zu lösen und über längere Zeiträume davon freizubleiben, und vielen gelingt auch völlige Abstinenz für den Rest ihres Lebens, selbst wenn sie lange Zeit süchtig waren“ (Akers 1980, 40)

Der Ausstieg aus dem Heroinkonsum lässt sich nicht durch Gesetzmäßigkeiten erklären. Die Beobachtung des Phänomens der „spontanen Remission“ (Bülow 1993, 45) in den USA führten zwar zu Erklärungsversuchen, aber als individuelle Entscheidungen sind die Beweggründe des Ausstiegs so unterschiedlich wie die Personen selber.

Die eigenständige Beendigung des Heroinkonsums als Selbstheilung zu bezeichnen, legt etymologisch eine nicht unproblematische Deutung der Loslösung vom Drogenkonsum dar. Dem Begriff "Selbstheilung" liegt subtil die Bestimmung zu Grunde, Heroinkonsum als Krankheit zu deuten. Treffender jedoch lässt sich dieser Weg als "schleichenden Ausstieg" aus einem Lebensstil umschreiben. Unter diesem Aspekt steht nicht so sehr die Droge im Vordergrund, sondern der Lebenswandel, der den Drogenkonsum obsolet macht. Dieser Ausstieg kann z.B. durch einen neuen Lebenspartner oder durch andere prägnante Lebensveränderungen initiiert sein. Die Dominanz der Drogen für den Lebensstil kann durch andere Lebensvorstellungen, nicht selten erstaunlich unproblematisch, abgelöst werden.

Nicht nur deshalb ist der Begriff "Selbstheilung" irreführend. Auch das therapeutische Menschenbild hängt diesem Begriff seine eigene Sichtweise der Behandlung von Heroinkonsum an. Indem die Selbstheilung als eine Form der therapeutischen Selbstbehandlung suggeriert wird, sieht sich die therapeutische Fraktion in ihrem Postulat der - in dieser Form zwar nicht professionellen, aber unentbehrlichen - therapeutischen Heilmethode bestätigt. Auch wenn aus dem gleichen Fakt die Prävalenz der professionellen Heilbehandlung bedenklich wird und der Aspekt der Selbstbestimmung in den Vordergrund rückt, beinhaltet der Begriff Selbstheilung subtil das Menschenbild eines durch Drogen fremdbestimmten Fixers.

### 1.7.5 Drogenkonsum als Episode

Bei der Beurteilung von Drogenkonsum weisen viele Autoren (Hämming 1992, Uchtenhagen 1992) darauf hin, dass der illegalisierte Drogenkonsum häufig einer Lebensphase entspricht, die im Allgemeinen nach einem gewissen Zeitraum beendet wird. In diesem Zusammenhang wird von der Leidensdrucktheorie ("touch-bottom-Theorie"), die besagt, dass Drogenkonsumenten in der Regel erst dann von der Droge ablassen oder eine Bereitschaft zur Abstinenz entwickeln, wenn sie sich in einer ausweglosen, schlechten Situation befinden, Abstand genommen.

„Viele können auf den Gedanken kommen Drogen zu probieren, einmal, ab und zu. Und dann hören sie wieder auf, haben andere Neigungen, verlieben sich, kriegen Kinder, finden zum Glauben“ (Christie/Bruun 1991, 76).

Dies erklärt sich beispielsweise daraus, dass die ursprünglich in den Drogen gesuchten Glückszustände in anderen Objekten gesucht werden.

Für eine würdevolle Behandlung könnte dies bedeuten, dass die Fixer, die nicht durch eine psychotherapeutische oder repressive Behandlung "geheilt" werden können, einen gewährenden Umgang erfahren sollten, bis diese aus ihrer "Abhängigkeit" hinauswachsen. Diese Schlussfolgerung entspricht im Grunde einem geduldigen, temporär verzögernden Abstinenzideal. Die Gewährung stellt jedoch in den Augen der Abstinenzfraktion einen Angriff auf die absolute Gültigkeit ihres Ideals dar.

### 1.7.6 Entscheidungsfreiheit des Individuums

Der US-amerikanische Psychiatrieprofessor Szasz nimmt eine exponierte liberale Haltung zum Drogenkonsum ein. Für ihn ist der Drogenkonsum durch eine absolute Autonomie des Individuums bestimmt, welche auf komplexen religiösen, historischen und ökonomischen Aspekten beruht und den spezifischen Drogenkonsum oder den Nichtkonsum bestimmt.

„Aber ungeachtet der pharmakologischen Eigenschaften der «gefährlichen Drogen» um die es geht, bleibt eine simple Tatsache - nämlich, dass niemand irgendeine dieser Drogen einnehmen, injizieren oder rauchen muß, außer, wenn er es will. Diese einfache Tatsache zwingt einen dazu, das «Drogenproblem» in einem ganz anderen Licht zu betrachten als so, wie es gegenwärtig offiziell porträtiert wird“ (Szasz 1982, 1341).

Szasz wendet sich gegen das naturkatastrophenartige Gemälde, der Drogenkonsum würde wie eine Springflut über die westliche Welt hereinbrechen. Damit wird eine Gefährdung aller Menschen, auch jener, die sich nicht für den Drogenkonsum entschieden haben, suggeriert. Eine Entscheidungsfreiheit des Individuums für oder gegen den Drogenkonsum wird auf diese Weise nicht zugestanden, weil der Willensakt des Drogenkonsumenten bestritten wird.

Jede Bevormundung durch die Drogenpolitik richtet sich aber in Wirklichkeit gegen eine Gegenkultur, die ihre Geisteshaltung symptomatisch im Drogenkonsum ausdrückt (ebd., 1343). Szasz spricht prinzipiell den Drogenkonsumenten ihre freie Entscheidungskraft zu

und problematisiert die Verbotsstrategie, die von einer Begrenztheit der menschlichen Willenskraft ausgeht und ihnen per se die rationale Entscheidungsfähigkeit abspricht. Eine Sichtweise, die meine Analyse stützt.

### **1.7.7 Positive Bewertung der psychoaktiven Effekte**

Den Positionen, die die beherrschende Macht von Heroin und die drogeninduzierte Abhängigkeit der Fixer zu ihrem Grundsatz haben, wird von Theorien, die die wirkliche Bedürfnisstruktur der Konsumenten untersuchen, der Genuss der psychoaktiven Wirkung als Grund für den fortgesetzten Heroinkonsum entgegengehalten.

„Es kann wenig Zweifel daran geben, daß ein angenehmes Erlebnis zu weiterer Einnahme führt“ (Akers 1980, 31), und

„der Wunsch nach Euphorie“ (ebd., 39) ein wesentlicher Faktor des Konsumverhaltens ist.

Die Selbstverständlichkeit, mit der im 19. Jahrhundert der Opiatkonsum der Heilung oder des Wohlbefindens wegen akzeptiert war, steht heute im Ruf des Anrühigen.

### **1.7.8 "Altered States of Consciousness"**

Den Imperativ des rationalistischen, der modernen Industriegesellschaft entsprechenden Menschenbildes, konfrontiert Legnaro (1980) mit dem in der Menschheitsgeschichte immer existierenden Streben nach Rausch und Ekstase. Das Erfahren "manipulierter" Bewusstseinszustände ("altered states of consciousness") auch durch Drogeninduktion, steht im Gegensatz zu dem heutigen Axiom der asketischen, weltlichen und rationalistischen Bewusstseinsform, die nur marginale Abweichungen duldet. Das daraus resultierende negative Bewertungssystem von Drogenkonsum stellt Legnaro in Frage, indem er den gängigen, den Drogenkonsumenten unterstellten Vorwurf der Unvernunft (Realitätsflucht) mit deren wirklichen Erwartungen an einen veränderten Bewusstseinszustand offenlegt. Legnaro (1980) kommt als Resultat einer Untersuchung zum Schluss:

„Es ist ein interessantes und nicht belangloses Ergebnis, daß bei den Nicht-Konsumenten von Haschisch die Assoziationen eher negativer ausfallen als bei den Konsumenten. Konsumenten äußern also mehr nicht negative oder explizit positive Assoziationen von Glücks- und Freiheitsgefühlen ("Tanz, religiöse Verzückungen", ... "Romantik, Hoffnung", "intensivstes Erleben von Psyche plus Körper", "Enthemmung, ‚Befreiung‘ von anerzogenen Hemmungen, ... Intensivierung von Gefühlen der Lebensfreude", "überschäumendes Gefühl, Glück, Raserei"): Das mag sowohl Ausfluß einer annähernd ekstatischen Drogenerfahrung sein wie, und dies scheint mir das Wahrscheinlichere, einer Motivlage, die den Beginn des eigenen Drogenkonsums überhaupt erst in den Bereich möglicher persönlicher Verhaltensalternativen rückt“ (Legnaro 1980, 181).

Die Zeichnung dieses Konsumentenbildes ist deshalb besonders interessant, weil sie keine negative Abgrenzung gegenüber Nicht-Konsumenten abgibt, sondern sich mit

charakteristischen inhaltlichen Bestimmungen beschäftigt, die auch für Nicht-Konsumenten gelten könnten.

Auch Meudt (1980) belegt den Gegensatz, der zwischen der in der Öffentlichkeit propagierten Gefährlichkeit und Schädlichkeit der illegalisierten Drogen ausgehen soll und der Perzeption des wesentlichen Teils der Konsumenten.

„Daß diese Stoffe *auch* neutrale und harmlose, in vielen Fällen sogar lustvolle Erlebnisse ohne negative Begleiterscheinungen vermitteln können, wird gelegnet oder bewußt unterschlagen“ (Meudt 1980, 199).

Die Anerkennung dieser Fakten ist aber für eine ernsthafte Analyse zwingend notwendig und resultatbestimmend.

### 1.7.9 Genussstandpunkt

Die in Legalisierungskonzepten enthaltenen Fixerbilder beinhalten, entsprechend den sozialmedizinischen und sozialpolitischen Ansätzen, auch positiv gezeichnete Drogenkonsumentenbilder. Christine Bauer (1993) entdeckte in ihrer systematischen Analyse sämtlicher bestehender Legalisierungskonzepte ein ihnen zugehöriges genusstolerantes Menschenbild.

„Der Konsum von Heroin wird als Ausdruck eines normalen menschlichen Verlangens nach Genuß, das mittels stofflicher Stimuli befriedigt werden kann, aufgefaßt“ (Bauer 1993, 25).

Auch das Legalisierungskonzept von Hess (1991) basiert auf dem Genussmittelstandpunkt; besonders in der Hinsicht, Abhängigen als auch "nicht-abhängigen Gebrauchern" die Kontrolle über ihren Konsum selbst zu bestimmen.

„... und zwar ohne daß man ihnen die Freiheit nimmt, die Droge ihrer Wahl zu genießen oder auch - wenn sie so dumm sein wollen - sich selbst, aber eben nur sich selbst, damit zu schaden“ (in Bauer 1993, 29).

Die Toleranz des Genusses hat zwar für Hess eine moralische Grenze am selbstschädigenden Umgang mit Drogen, dennoch fühlt er sich verpflichtet, auch bedenklichen, selbstschädigenden Genuss zu akzeptieren.

Kappeler (2001) nähert sich dem "Phänomen" Drogenkonsum über den Genussaspekt, welcher den Ausgangspunkt der Konsummotivation darstellt. Diese Herangehensweise setzt sich von gängigen Erklärungen ab, die ihren Zugang über negative Aspekte wie Drogenrisiken und Gefahren nehmen. Insofern unterscheidet sich dieser Ansatz von der dominanten suchtheoretischen Sichtweise, die Genussfähigkeit und Genießen in Zusammenhang mit drogeninduzierten Rauschen negiert, insbesondere wenn es sich um illegalisierten Konsum handelt. Der mittels Drogen hergestellte Genuss ist laut Kappeler kein minderwertiger Genuss, keine Ersatzbefriedigung anderer Bedürfnisse und auch kein Abtauchen in eine Pseudo-Realität, wie dies aus "genussfeindlicher" Sicht behauptet wird. Für ihn sind drogeninduzierte Rausche nur eine von vielen Möglichkeiten des

sinnlichen Erlebens und der gesteigerten Stimmung und deshalb ebenso genussfähig wie Hochgefühle im Zusammenhang mit Lust, Sexualität, Tanz, Phantasie, Traum etc..

„Die drogeninduzierten Rausche sind moralisch nicht besser und nicht schlechter als andere Rausche, der Genuß von Drogen ist nicht besser und nicht schlechter als der ohne Drogen“ (Kappeler 2001, 288).

Kappeler plädiert deshalb für eine selbstbestimmte genussvolle Nutzbarmachung psychoaktiver Substanzen zur Gestaltung einer besonderen Erlebnisqualität, die sich von den alltäglichen Gefühlslagen unterscheidet. Eine seiner Leitideen im Umgang mit Drogen ist die „kultivierte und differenzierte gesellschaftliche Anerkennung und Aneignung von Lust, Genuß und Rausch“ (Kappeler 2001, 290).

Die Risiken für Konsumenten und für andere berücksichtigend, weist Kappeler auf Grenzen des Genusses hin. Er plädiert nicht unabhängig von den Inhalten und Formen des gesteigerten Genießens für jedes rauschhafte Erleben. Denn unter einer dauerhaften alltäglichen Berausung verliert der Rausch seine besondere Qualität, nämlich sich von der Alltagsempfindung durch die Besonderheit der gesteigerten Stimmung unterscheiden zu können. Stetes Berauschtsein zieht profane Gefühlszustände nach sich, aber auch das kann bewusst gewollt sein.

Einschränkend lehnt Kappeler den Rausch ab, der die Freiheit und die Unversehrtheit anderer Menschen beeinträchtigt. Mithin ist dies sicherlich eine notwendige aber schwierige Grenzziehung.

Meines Erachtens sind solch elementare Bedürfnisse und Gefühle wie Lust, Rausch, Ekstase und Entspannung alles Varianten des Genusses. Der genüssliche Umgang mit Drogen kann jedoch schwerlich unter Angst und Bedrohung stattfinden. Schlussfolgernd lässt sich daraus eine vertretbare Präventionsstrategie entwickeln, die den Abbau von Drogenängsten durch die Vermittlung von Drogenwissen vor Augen hat.

### **1.7.10 Zusammenfassung**

Zwar gibt es den verelendeten, kriminellen Drogenabhängigen, der psychisch und sozial verwaorlost ist. Aber in der Genese und in der Häufigkeit seines Vorkommens wird ihm eine übertriebene Bedeutung zugeschrieben, die für die Entstehung einer Mystifikation von Drogenkonsum und deren Instrumentalisierung verantwortlich gemacht werden kann.

Die erwähnten Fachleute widersprechen in vielen Punkten den klischeehaften, negativen Drogenkonsumentenbildern. Dennoch sind - wie aufgezeigt - viele Einwände vom Abstinenzgebot geprägt. So erweisen sich auch "verständnisvolle" Fixerbilder als heuchlerische Methode der toleranten Nichtakzeptanz.

Nicht selten wird die Akzeptanz von Drogenkonsum mit hohen Werten wie Selbstverwirklichung, Identitätssuche, Bewusstseinserweiterung, Kreativität etc. begründet; Beweggründe, die in Zusammenhang mit Drogenkonsum stehen *können*. Aber wenn diese Titel abstrakt als Meta-Motivationen begriffen werden, dann aus dem

Grunde, weil die drogenspezifischen Motivationen durch andere - mutmaßlich übergeordnete - ersetzt werden sollen. So wird von einigen Autoren (Schmitz-Moormann 1981, Heckmann 1989) über die von ihnen gemachte theoretische Trennung von übergeordnetem - und konkretem drogenspezifischen Bedürfnis Verständnis gezeigt, - aber bitte ohne Drogen.

Die heutigen Kenntnisse über "Selbstheilung" und das Herauswachsen aus episodenhaftem Heroinkonsum bestätigen, dass Einstieg, Ausstieg und Konsum einem Willensakt folgen und die Drogenbindung kein Zwangsmechanismus ist.

Dem Dogma des Drogenkonsums als etwas Unnatürlichem entgegen einige der zitierten Autoren mit dem Argument des hohen Werts der Erfüllung subjektiver Bedürfnisse. Die durchgesetzte Dämonisierung von illegalisierten Drogen zwingt offensichtlich dazu, einen verständnisvolleren Umgang, entsprechend dem individuellen Verlangen nach veränderten Bewusstseinszuständen, einzufordern.

Rausch und Ekstase werden hauptsächlich mit illegalisierten Drogen assoziiert. In summa wird die Anerkennung und Akzeptanz dieses Aspektes des Drogenkonsums mit entsprechendem Bedeutungsüberhang exemplarisch verweigert. Wie gezeigt wurde, nehmen nur wenige Experten die drogenspezifischen Bedürfnisse der Drogenkonsumenten wirklich ernst und gestehen ihnen drogenspezifische Erfahrungen als sinnliche Erlebnisbereicherung zu.



## **1.8 Diskurs über die symbolische und politische Funktion von Drogenkonsum**

### **1.8.1 Kritik einer falschen Erklärung, am Beispiel der Sündenbocktheorie (Vorurteilttheorie)**

Die Sündenbocktheorie ist ein Konstrukt der Sozialwissenschaft auf psychoanalytischer Grundlage. Auf ihr basiert eine gängige, falsche Erklärung der Funktion von Drogenkonsumenten. Über die kritische Auseinandersetzung mit dieser Theorie soll versucht werden, eine korrekte Antwort auf die Frage der symbolischen und politischen Funktion von Drogenkonsum zu entwickeln.

Der querdenkende Drogenexperte Quensel sieht im Cannabisverbot eine „generelle Funktion zur Stabilisierung dieser Gesellschaft“ (Quensel 1982, 129). Drogenpolitik wird somit zu einem Mittel der Stärkung und Aufrechterhaltung politischer Macht, so als stünde diese in Gefahr. Auch Stöver (1994) sieht, abstrahierend von den spezifischen Werturteilen, die gegen illegalisierte Drogenkonsumenten vorgebracht werden, die Festigung der Gesellschaft als das übergeordnete, herrschende Prinzip.

„Der sozialpolitische Nutzen der Prohibition für die Gesellschaft liegt in der Produktion eines Außenfeindes, der Identifizierung des Bösen in Gestalt der Dealer ("Mörder"), über die sich die übrige Gesellschaft einmal mehr stabilisiert“ (Stöver 1994, 55).

Dieser Gedanke ist der klassischen Sündenbocktheorie entlehnt, die sich mit der Ausgrenzung von Randgruppen, z.B. der Juden, befasste. Diese Theorien erweisen sich für unsere Fragestellung, ob und inwieweit die Drogenkonsumenten eine gesellschaftliche Sündenbockfunktion erfüllen, als untauglich.

Die Sündenbocktheorie lebt von der Vorstellung, die Verteufelung von Randgruppen würde die Bevölkerung von ihren Problemen, Schwierigkeiten, Unzufriedenheiten und Ängsten ablenken und sie gefügig machen, indem ihr ein als Ersatz dienendes Hassobjekt geliefert wird. Theodor Adorno stellt sich das so vor:

„Politische Stereotypie und Personalisierung können als Mittel zur Bewältigung dieses unbehaglichen Zustandes interpretiert werden, die Klischees vom Politiker und vom Bürokraten als Orientierungsmarken und Projektionen der durch die Desorientierung erzeugten Ängste“ (Adorno 1973, 123).

Die psychoanalytischen Erklärungen gehen in ihren Behauptungen so weit, Sündenböcke würden eine besondere Funktion im psychischen Haushalt des Individuums erfüllen. Demnach sollen sie in der Regel als Ersatzbefriedigung von verdrängten Trieben oder Verteidigungsmechanismen dienen.

„Der extrapunitive Typ ist immer auf der Jagd nach "Sündenböcken". Auf der Flucht vor Resignation, Regression und Angst, die der intrapunativen Haltung drohen, weicht der Vorurteilsvolle in die Haltung der Feindseligkeit aus, die ihn selber von Schuld, Strafe und Verfehlung freispricht“ (Rattner 1974, 112f.).

Dies erklärt natürlich nicht, weshalb ein Fixer zum "Sündenbock" werden kann. Nach Rattners Vorstellung könnte sich diese „aggressiv-menschenfeindliche Lebensäußerung“ (ebd., 111) gegen alle beliebigen Menschengruppen richten. Weshalb dem nicht so ist, bleibt der psychoanalytischen Logik verschlossen. Diese ignorante Haltung nimmt z.B. das Fixerbild der Gegner des illegalen Drogenkonsums und deren Entrüstung über den Drogenkonsum nicht zur Kenntnis und attestiert den „vorurteilsvollen Drogengegnern“ eine „bestimmte Persönlichkeitsdeformation“ (ebd., 111).

Deren Gegnerschaft, mag sie noch so irrational erscheinen, wird in ihren Argumentationen nicht untersucht, sondern fernab jener Gründe, die von ihnen benannt werden, soll ihnen eine inner-psychische Abwehrfunktion zugrunde liegen, die der Homöostase des psychischen Haushaltes dienen soll. Dies entspricht der Methode der Psychoanalyse, sich Neurotiker für jede Problemstellung zu erfinden.

Der psychoanalytische Anhänger des Konstruktes der Affektabfuhr, Böllinger, stellt sich dies folgendermaßen vor:

„Tabus sind also nach Freud solche Lustzustände oder Befriedigungsweisen, die unbewußt zutiefst, das heißt triebhaft erstrebt sind, die jedoch zwecks Vermeidung eines bedrohlichen Konflikts verdrängt und mit der fraglosen Vorgabe der Unberührbarkeit gegenbesetzt werden. Es muß eine unbewußte Phantasie des ungefähren Inhalts geben: Wenn ich einen verbotenen Gegenstand berühre, ein bestimmtes Verhalten ausübe, wird etwas Katastrophales passieren. Die absolute Vermeidung, Buße und Reinigung aber können mich retten. Ambivalenz bezeichnet also den aus einem befürchteten äußeren Konflikt resultierenden inneren Konflikt, der durch Verdrängung, Verleugnung, Verschiebung, Projektion und Gegenbesetzung gelöst wird. Die Lösung ist jedoch nur scheinbar, denn die so abgewehrte Triebstreben geht nicht unter, sondern kehrt, wenn auch in den verschiedenen Formen entstellt, verzerrt, ins Gegenteil verkehrt, beim Anderen sichtbar wieder“ (Böllinger in Stöver 1994, 55f.).

Diese skizzierte Affektabfuhr richtet sich aber gegen bestimmte Personengruppen. Es scheint, dass der innere Konflikt zielstrebig ausgerichtet ist, im Gegensatz zu den unspezifischen Attributen Verdrängung, Verschiebung etc.. Insofern scheint dieser Trieb sehr intelligent zu sein. Böllinger bemerkt den Widerspruch seines Konstruktes. Er meint ihn zurechtrücken zu können durch die Einführung der „unbewußte[n]“<sup>76</sup> Phantasie des ungefähren Inhalts“ (Böllinger ebd.). Woher ist der, sich offensichtlich am jeweiligen aktuellen Zeitgeschehen orientierende *ungefähre Inhalt*, denn gewußt? Meiner Beobachtung nach sind es spezifische Inhalte, die störend an Randgruppen festgemacht werden. Die Theorie vom gestörten Affekthaushalt erklärt Politiker, Wissenschaftler, Ärzte und mündige Bürger wegen ihrer *sehr* spezifischen Urteile gegen *sehr* bestimmte Personen zu Psychopathen.

Der Altlinke Rudi Dutschke griff solche Modelle dankbar auf und meinte, „es sei nötig, daß wir aus unseren Neurosen unsere Produktivkräfte machen“ (in Joite 1972, 8) und Eckhard Joite formuliert ähnlich für seine Zielgruppe, die Fixer: „... die Energie, die man im Drogenkonsum verschwendet, die sollte man in Aktivität umsetzen, damit sich was ändert in der Gesellschaft“ (ebd., 8).

---

<sup>76</sup> Hinzufügung des Verfassers.

Diese linkspolitische Sichtweise beruht auf der gleichen, oben ausgeführten, Logik. In beiden Fällen werden psychische Energien angenommen und die Vorstellung entworfen, ein *bestimmtes* Handeln könne ganz anders tätig werden. Im ersten Beispiel solle es nicht gegen Randgruppen gerichtet sein und im zweiten Falle soll es sogar umgeleitet werden können gegen ein Herrschaftssystem.

Hinter Joites Vorstellung steht das Bild von Individuen, die eine Anlage für eine richtungslose Aktivität besitzen, deren Bestimmung offen ist und deshalb in Bahnen gelenkt werden kann. Mit dieser Trennung von Aktivität und ihrem Inhalt ist die Leistung erbracht, sich den spezifischen Inhalt als auswechselbar vorzustellen. Dahinter steht die nicht ausgesprochene Kritik an einem bestimmten Tun und die Vorstellung, Handlungen gemäß den gewünschten Zwecken instrumentalisieren zu können. Ein Gedanke, der auch in der klassischen Sündenbocktheorie wiederzufinden ist.

Die psychoanalytische Sündenbocktheorie begnügt sich im Ergebnis mit dem Kreieren von Neurotikern. Im Grunde begeht sie einen Zirkelschluß folgender Art: Die Verteufelung von Randgruppen wird als eine irrationale Ersatzhandlung gedeutet. Ergebnis des Zirkels ist - ausgehend vom Wissensvorsprung des Fachmannes - die tatsächlich irrationalen, unsachlichen Beschimpfungen von Juden, Fixern etc., als neurotische Leistungen zu erklären. Fehltritte werden nicht als irrtümliche oder gewollte und gewusste Sachurteile behandelt, sondern als Triebstörungen. Das Konstrukt lautet: Neurotische Genese mit neurotischer Handlungsfolge.

Allgemein heißt es bei Rattner, „daß das Vorurteil eine aggressiv-menschenfeindliche Lebensäußerung ist, die einer bestimmten Persönlichkeitsdeformation entspringt, welche selbst wieder unter die Begriffe der Ichschwäche, Lebensangst und Aggression fällt“ (Rattner 1974, 111).

Noch präziser auf die Schaffung von Sündenböcken (in diesem Falle Juden) bezogen, heißt es bei Adorno:

„... die - zum großen Teil unbewußte - Feindschaft, im Individuum verursacht durch Triebverzicht und Repression, und sozial von seinem eigentlichen Objekt abgelenkt, braucht ein Ersatzobjekt; dadurch gewinnt sie für das Subjekt einen realistischen Aspekt, das, wie die Dinge liegen, radikaleren Äußerungen des mangelnden Kontaktes mit der Realität, d.h. einer Psychose ausweichen muß ...“ (Adorno u.a. in "Der autoritäre Charakter", 1969 Bd. 2, 211f.).

Hier muß sich Adorno schon entscheiden! Entweder ist der Trieb auf ein bestimmtes Objekt gerichtet, dann läßt er sich nicht ablenken, oder der Trieb ist völlig unbestimmt, auf nichts gerichtet, dann gibt es auch keine Unterscheidung zwischen eigentlichem Objekt und uneigentlichem Ersatzobjekt. Darüber hinaus stellt sich die Frage, wie ein so getriebenes Subjekt, dem es außerdem noch an Kontakt mit der Realität mangelt, ausgerechnet auf Juden, Schwule und Fixer als Feindbilder verfallen sollte?

Die bisher aufgezeigten Formen der Sündenbocktheorien folgen der Logik der Verdoppelung. Jede menschliche Regung wird gesplittet in Tun und in Energie, d.h. Trieb oder Neigung werden dem jeweiligen Tun als selbständige Bedingungsinstanz zugrunde gelegt. Die Sündenbocktheoretiker sind sich einig in ihrer Erfindung, dass die Exponierung von Randgruppen als Sündenböcke einerseits der nützlichen Abwehr-

reaktion von Unzufriedenheiten diene, und andererseits gleichzeitig zum Weiterbestand der Bedingungen dieser Unzufriedenheit führe. Sie wissen um die Urteile der Leute über die sie richten, sie identifizieren die Urteile jedoch nicht mit ihrer inhaltlichen Qualität, sondern sie ignorieren diese.

Objektive Gründe für Ausgrenzung, Feind- oder Gegnerschaft werden nur als Symptome ausgemacht. Gegensätze sind für die Sündenbocktheoretiker nur ein Bedürfnis nach einem ausgeglichenen Seelenhaushalt. Es sind bekanntlich zwei Dinge, eine Sache zu erklären oder sie am eigenen Interesse zu messen. Die Vorurteilsforscher Ostermann und Nicklas sollen nochmals zu Wort kommen:

„Der Gewinn, den ein geteiltes Vorurteil abwirft, liegt darin, daß wir in konformem Verhalten mit der Gruppe auch ihre spezifische Erleichterung mitgenießen dürfen. Wir dürfen mit den Wölfen heulen, wir dürfen nach Vorurteilen agieren, mithandeln und unsere eigene innere Triebspannung damit erleichtern. Die Ablenkung der Triebspannung nach außen, auf Minoritätsgruppen, ist gleichsam der ökonomische Trick zur Erhaltung des Gruppengleichgewichts.“ (Ostermann, Nicklas 1982, 21).

Sowohl das psychoanalytische als auch das linkspolitische Konstrukt können sich in dieser Aussage wiederfinden. Ostermann und Nicklas bemerken, dass die Abstraktion von der Qualität der Objekte zugunsten ihres Konstrukts (Triebentladung) nicht funktioniert:

„Für das Individuum scheint die triebentlastende Funktion sehr viel wichtiger zu sein als das Objekt des Vorurteils. Das Ziel der Diskriminierung wird nicht wegen bestimmter Eigenschaften angegriffen, sondern wegen seiner Eignung, als Aggressionsziel Befriedigung zu verschaffen. Dies macht verständlicher, weshalb die Objekte in gewissen Grenzen austauschbar sind. Ob Neger, Juden oder Freimaurer, da macht es keinen Unterschied, wenn es darum geht, ein entlastendes Objekt für die eigene Triebspannung zu finden“ (ebd. 22).

Diesen Zirkelschlusskonstrukteuren fiel auf, dass das Objekt doch noch etwas an sich haben muss, bzw. mit ihm etwas Bestimmtes verbunden ist, sonst würde ihr Konstrukt nicht auf gewisse Grenzen stoßen. Also sind die Objekte doch nicht austauschbar: Der Neger nicht gegen den Kaninchenzüchter, nicht gegen den Bundestrainer, nicht gegen den Arier, nicht gegen die Heilsarmee usw.. Aber der Jude mit dem Homosexuellen, mit dem Kommunisten, mit dem Sinti und Roma etc.. Letztere Minoritäten hatten nämlich mindestens eine historische Gemeinsamkeit: Sie wurden als Schädlinge für den Volkskörper erachtet, mit jeweils expliziter Bebilderung. Es wird behauptet, dass das Ziel der Diskriminierung nicht wegen bestimmter Eigenschaften angegriffen wird, sondern wegen seiner Eignung, als Aggressionsziel Befriedigung zu verschaffen. Dies macht verständlicher, weshalb die Objekte in gewissen Grenzen austauschbar sind. Ob Neger, Juden oder Freimaurer, da macht es keinen Unterschied, wenn es darum geht, „ein entlastendes Objekt für die eigene Triebspannung zu finden“ (ebd. 22).

Ostermann und Nicklas wollen nicht zur Kenntnis nehmen, dass diese Grenzen in den Gemeinsamkeiten der den Objekten zugeschriebenen oder wirklichen Eigenschaften liegen. Das heißt, es liegt eine Konvention über die Eigenschaften von spezifischen

Gruppen vor; darin liegt die Determinationsgewalt. Spezifische Eigenschaften werden mit bestimmten Gruppen in Verbindung gebracht und geglaubt. Diese müssen keineswegs einer wissenschaftlichen Prüfung standhalten. Man erfährt viel über den Urteilenden und seine Wertvorstellungen, aber nicht unbedingt etwas objektiv Zutreffendes über den Beurteilten. Die Härte, die sich dahinter verbirgt, ist, dass der Urteilende mit seinen Interessenszwecken, Wertvorstellungen und richtigen oder falschen Urteilen, Behinderungen, Annahmen und Vermutungen durch die Konvention der Werte definitionsmächtig ist und Randgruppen kreiert.

### 1.8.2 Zwischenresümee

Den linken Anhängern der Sündenbocktheorie müsste aus der erfolglosen politischen Praxis deutlich geworden sein, dass der Wechsel von einem Objekt zum anderen nicht mechanisch vonstatten geht. Positiv gesagt: Es gibt nicht auswechselbare Gründe, weshalb Drogenkonsumenten mit negativen Urteilen belegt sind. Mögen die Urteile richtig oder falsch sein, austauschbar sind sie nicht. Wenn verurteilend Schwule, Hütchenspieler und Drogenabhängige zusammengeworfen werden, geschieht dies über angenommene korrelierende Eigenschaften. Unter den Urteilenden besteht ein Konsens hinsichtlich der zugewiesenen Qualitäten. Logischerweise folgert daraus, dass andere Minoritäten sich nicht als austauschbare Sündenböcke eignen wie z.B. Polizisten, Lehrer, Krankenschwestern, Autodiebe oder Radfahrer.

Die Sündenbocktheoretiker wollen jedoch einen seelischen Mechanismus liefern, der es obsolet machen soll, sich inhaltlich mit Fakten und Zusammenhängen des auszugrenzenden Charakters gegenüber bestimmten Gruppen und Personen zu befassen. Die Spekulation über innere, unspezifische Ängste (Triebabfuhr etc.), widerspricht der Zielsicherheit mit der spezifische Personengruppen zu Sündenböcken werden. Unbewusst wirkenden Trieben und Ängsten wird eine selektive Urteilsfähigkeit (gegenüber Blasmusikanten, Drogenkonsumenten, armen Ausländern, etc.) angedichtet, mit dem Impuls zu einer spezifischen Handlungsrichtung. Dieses Konstrukt ist ein Widerspruch in sich selbst.

Der vorgestellte sündenbocktheoretische Zirkelschluss lässt sich auf die Formel bringen: Seelenmechanismen sorgen für das seelische Gleichgewicht. Der Ansatz verfälscht Urtriebe als Wirken innerer Kräfte. Der Zirkelschluss beweist nichts, sondern geht von einer Hypothese aus, um am Anfang und am Ende wieder bei ihr anzukommen.

Die Wertvorstellungen und Zweckurteile der Sündenbockproduzenten, ihre Definition über die auszugrenzenden Charaktere enthalten alle Bestimmungen für die Schöpfung von Sündenböcken. Aufgrund der Konvention hinsichtlich der auszugrenzenden Eigenschaften, sind die Sündenbockproduzenten ausgestattet mit der Determinationsmacht. Die gängige Sündenbocktheorie erklärt dagegen die Täter zu Opfern von Psycho-mechanismen.

### 1.8.3 Gesellschaftskritische Sündenbocktheorie

Die gesellschaftskritische Deutung der Sündenbockfunktion betont besonders die staatliche Repression, die das Volk unterdrückt. Über die Drogensituation in den schwarzen Ghettos der USA ist in der Zeitschrift "Konkret" zu lesen:

„... der öffentlichkeitswirksam geführte Kampf gegen die Konsumenten“ ist [Anm.d.Verf.] „ein wirkungsvolles Mittel, die Armen in Schach zu halten“ (Konkret 1990/9, 48).

Hier wird eine Bevölkerungsschicht vorstellig gemacht, deren Renitenz gebrochen werden muss. Der Antidrogenkrieg wird interpretiert als staatliches Programm für die Unterdrückung von Widerstandsnestern. Der US-amerikanischen Drogenpolitik wird ein Stellvertreterkrieg unterstellt, der von zahlreichen inneren Problemen ablenken will, indem sie die Benachteiligten der Gesellschaft einschüchtert. Den Armen wird eine revolutionäre Stellung angedichtet. Der Souverän wird in dieser Behauptung in seinen Annahmen über die gefährlichen Eigenschaften des Drogenkonsums nicht ernst genommen. Tatsächlich richtet sich im weitesten Sinne die repressive Drogenpolitik gegen Ungehorsam. Ihr Wesen liegt aber nicht in der Unterdrückung der Armen, auch wenn dieser Teil der Bevölkerung am meisten in die Fänge der Prohibitionisten gerät.

Auch dieser theoretische Ansatz, der über die Verteufelung von Randgruppen aufklären will, erweist sich als untauglich für die Klärung der Sündenbockfunktion von Drogenkonsumenten.

### 1.8.4 Ablenkungstheorie

Der US-amerikanische Psychiatrieprofessor Szasz prägte mit seinem Sündenbockbegriff ("scapegoat") entscheidend die Drogendebatte. Seine Definition erweitert das bisher Dargestellte. Sie entstammt einem Konglomerat aus psychoanalytischen und systemischen Ansätzen. Szasz (1982) teilt die theoretische Grundannahme, dass es jeder Kultur eigen ist, sich Sündenböcke zu schaffen, die zum Kulminationspunkt für die bewusste oder unbewusste Abwälzung von innergesellschaftlichen Problemen und Konflikten werden.

Auch Szasz (1978, 45) macht für die USA die fanatischen Prediger der Drogenmissbrauchsideologie verantwortlich für die Herausbildung von Drogenkonsumenten als Sündenböcke seit Anfang der 1960er Jahre. Er geht von einem diesem Phänomen zugrundeliegenden Angstzustand der amerikanischen Bevölkerung nach dem zweiten Weltkrieg aus. Diese unspezifische Angst sei der Nährboden für die Suche nach ihrer Kompensation in doppelter Weise: Der Sündenbock als angstlösende Droge und gleichzeitig die Droge als Sündenbock für *Verschmutzung und Vergiftung*, ihrer pharmakologischen Natur entsprechend. Letzteres entspricht in seiner bildlichen Überzeichnung durchaus der Realität einer übertrieben irrationalen Stilisierung von illegalisierten kulturfremden Drogen während und nach der Jugendbewegung der 1960er Jahre in der westlichen Welt.

Szasz sieht in der Verurteilung des Drogenkonsums, insbesondere dem *Antidrogenkrieg* eine kathartische und eine kohäsive Funktion für die Gesellschaft, die von gesellschaftlichen Spannungen und Konflikten ablenken soll.

„Falls die Geschichte uns überhaupt etwas lehrt, so die Tatsache, daß Menschen ein starkes Bedürfnis danach haben, Gruppen zu formen, und daß die opferbereite Quälerei von Sündenböcken oft ein unaufgebbbarer Bestandteil der Erhaltung sozialer Stabilität zwischen den Mitgliedern solcher Gruppen ist. Als vollkommene Verkörperung des Bösen betrachtet, sind tatsächliche Charakteristiken oder Verhaltensweisen des Sündenbocks somit unzugänglich für eine rationale Analyse. Da der Sündenbock das Böse ist, ist es die Aufgabe des guten Bürgers, ihn (oder sie) nicht zu verstehen, sondern ihn zu hassen und die Gemeinschaft von ihm zu befreien“ (Szasz 1982, 1337f.).

Diese Phantomfeinde sollen laut Szasz (1982) nötig sein, um sich von der uralten menschlichen Leidenschaft der Unmoral zu reinigen. Die Gegnerschaft zum Drogenkonsum wird, weil sie irrational erscheint und auch in mannigfaltiger Art und Weise auftritt, von Szasz verklärt zu einem Reinigungsritual, das moralisch eine Gesellschaftsformation zusammenschweißt. Er übersieht dabei, dass es sich im Drogendiskurs um spezifische sittliche Axiome handelt. Aus Sicht des Experten stehen sie nicht im Zusammenhang mit dem illegalisierten Drogenkonsum und sind nicht aus ihm ableitbar.

Meiner Meinung nach werden mit dem Postulieren von Sündenböcken qualifizierte Inhalte transportiert. Die wirklichen Gründe warum Gruppen dazu ernannt oder gemacht werden, kann man über die Frage erhellen, weshalb z.B. einem Wellensittichzüchterverein keine Sündenbockfunktion zukommt? Es gibt unzählige Randgruppen, die sich für eine Sündenbockfunktion nicht eignen. Entgegengesetzt ist festzuhalten, dass Sündenböcke zumindest für die Simplifizierung von Gut und Böse geeignet sein müssen.

Die Sündenbocktheorie zieht einen falschen Schluss aus der Tatsache, dass, obwohl jemand der überhaupt nicht mit illegalisierten Drogen tangiert ist, sich von einem Drogenproblem bedroht fühlen kann. Dies ist jedoch z.B. erklärbar über das Bedürfnis, sich als korrekter Staatsbürger zu beweisen und von anderen das Gleiche zu fordern. Das "Drogenproblem" steht in diesem Kontext für fehlendes Rechts- und Pflichtbewusstsein. Wegen der Drogenverbote leuchten vielen Bürgern einige Verbotgründe ein, die bei legalisierten Drogen gar nicht in Erwägung gezogen werden. Viele Urteile und auch drastische Fehlurteile werden angeführt und geglaubt, wie z.B. die irrige Vorstellung, einmaliger Heroinkonsum führe zur sofortigen Abhängigkeit und ende meist tödlich.

Offensichtlich ist die staatliche Drogenpolitik eine wesentliche Grundlage für die Herausbildung der negativen Beurteilung von illegalisiertem Drogenkonsum. Es ist ein wesentlicher Unterschied, ob Fixer aus tiefsitzenden Vorurteilen abqualifiziert werden, die sich unbewusst gebildet haben und wirken - wie es die Sündenbocktheoretiker konstatieren - oder zu erkennen, aus welchen Gründen Negativurteile erwachsen und die inszenierte Kriminalisierung beharrlich bestätigen.

Tatsächlich gibt es von Medien, Politik, Kirche usw. eine Dämonisierung der illegalisierten Drogen und deren Benutzern. Das hat seine Gründe. Diese Konstrukte haben aber einen anderen Wesensgehalt als den, den uns die Sündenbocktheorie vorstellig macht. Gerade auf die inhaltlichen Bestimmungen der jeweiligen Sündenböcke kommt es an. Es werden Gründe benannt, wenngleich der Wahrheitsgehalt strittig sein kann oder objektiv falsch ist. Gemein ist den Verurteilenden aber der überzeugte Glaube an diese Urteile. Oder anders gesagt, gerade weil in der Drogendebatte viele unrichtige Urteile eine lange Lebensdauer haben, verweist dies auf Überzeugungstäter, die ihre Urteile glauben, seien sie auch noch so falsch.

### **1.8.5 Eine Erklärung, woraus sich die Verurteilung von Sündenböcken konstituiert.**

#### **Der Aspekt der Konkurrenz als Grundlage für die Sündenbockbildung.**

Eine Gesellschaft, die auf individuelle Bewährung setzt, überlässt den Erfolg nicht dem Zufall. In Kindergarten, Schule, Universität und Arbeitswelt wird gefördert und selektiert und in der Regel bestehen nur die Leistungsfähigen dieses Prozedere. Erfolgsstreben in Konkurrenz zu anderen ist eine früh internalisierte Eigenschaft des bürgerlichen Individuums. Heranwachsende sind von klein auf dem Vergleich mit anderen ausgesetzt. Ihre Leistungen werden immer in Bezug auf andere gewertet. Die erzielten Leistungen und Ergebnisse werden automatisch auch zu Kriterien für andere. Dies ist allumfassend geworden. So werden auch individuelle Qualitäten, wie Kreativität und Kritikfähigkeit etc., Objekte der Selektion.

Beurteilung und Auslese zwischen gewünschtem und unerwünschtem Verhalten wird erlernt und angewendet. Die Konkurrenz existiert nicht nur in der Schule und am Arbeitsplatz, sie setzt sich bis ins Private fort. Der Bürger will bestätigt sehen und insistiert darauf, dass seine Konkurrenten den gleichen Prinzipien, Pflichten und Beschränkungen unterworfen sind wie er selber. Als Täter und Opfer der Konkurrenz nimmt er zumindest theoretisch die Stellung des selektierenden Subjektes ein und sieht sich als Bürger beauftragt, die Überwachung des Funktionierens dieses Systems zu übernehmen. Die jeweilige negative Etikettierung wird von politischer Seite angeregt mit dem Wissen um die dankbare Annahme durch seine konkurrierenden Untertanen. Insofern sind Ausländer, Homosexuelle und Junkies in ihrer negativen Popularität dem politischen Tagesgeschehen ausgesetzt.

"Sündenböcke" werden benutzt, um ganz spezifische, gesellschaftsbedrohende Wertmaßstäbe zu definieren. Die Rangordnung des gesellschaftlichen Ansehens verdankt sich nicht den Kategorien von Mehrheit und Randgruppe. Aus einer Außenseiterposition allein kriecht sich keine Buhmanngruppe. Die kleine Gruppe der Millionäre eignet sich offensichtlich nicht für die personale Ausmalung von negativen staatsbürgerlichen Kriterien. Umgekehrt gibt es auch altbekannte religiöse und moderne Schuldvorwürfe an die Mehrheit, an die Sünden der gesamten Menschheit, die aber realitätsbezogen nicht zur Ausgrenzung führen.



Welche realen Maßstäbe sind es nun, an denen die Sündenböcke scheitern, damit sie für gesellschaftliche Misere in personifizierter Form verantwortlich gemacht werden können?

### **1.8.6 Versuch der Klärung der wirklichen "Sündenbockfunktion" von Fixern**

Wie gezeigt, definieren die aufgezeigten Sündenbocktheorien für die Genese des "Sündenbocks" Inhalte, die unhaltbare Konstrukte sind. Der Wesensbegriff des Sündenbocks, wie er gemeinhin verstanden wird, suggeriert Zusammenhänge, die einer Überprüfung nicht standhalten.

Dass z.B. Homosexuelle, Ausländer, Kommunisten, Gammler und Fixer Träger symbolischer Titel sind, die sie als Aussätzige dieser Gesellschaft kennzeichnen, bleibt unbestritten. Tatsächlich hatten auch die Juden während des Dritten Reiches eine Sündenbockfunktion. Für die Nationalsozialisten waren sie der Inbegriff der Volksschädlinge. In der BRD kommt den illegalisierten Drogenkonsumenten eine ähnliche Funktion zu, die sich ihrem Inhalt nach jedoch erheblich unterscheiden. Eine rassische Verurteilung ist ein universalisierendes Urteil, das über die Eigentümlichkeit des Individuums hinwegsieht, während es sich bei der Ächtung des Drogenkonsumenten primär um explizite sittliche Paradigmen handelt. Schädlichkeit beinhaltet verschiedenartige Kriterien, welche anhand des Vergleiches von Juden versus Drogenkonsumenten sofort auffallen. Die Kriterien können willkürlich sein, aber bezüglich ihrer Inhalte muß Konsens bestehen. Bei beiden Samples beruht der Konsens jedoch auf unterschiedlichen Gründen.<sup>77</sup>

Dass in beiden Fällen eine identische Funktion zugrunde liegen würde, die bewusst oder unbewusst zur Kompensation oder zum Umlenken eines irgendwie gearteten gesellschaftlichen Konflikts installiert wird, gehört zu den fabulösen Erklärungen von Gesellschaftssystemen.

Um sich dem Spezifischen der Sündenbockfunktion von Drogenkonsumenten zu nähern, müssen folgende Fragen beantwortet werden: Weshalb bietet sich gerade diese Gruppe als Dämonisierungsvehikel an und welche Bewertungskriterien werden transportiert? Was macht die Drogenkonsumenten zu den Buhmännern und -frauen der deutschen Nation und der westlichen Welt?

Fatal sind Verschleierungstheorien, die in der Sündenbock-Rolle der Fixer eine mehr oder weniger bewusst in Szene gesetzte Strategie sehen (Szasz 1978/1982), die der Kohäsion, der Abreaktion und der Aufrechterhaltung der Gesellschaft dienen solle.

In der Tat erfüllt der öffentliche Drogendiskurs diese Funktion. Eminent wichtig ist jedoch, das Resultat nicht mit einer Strategie zu verwechseln. Die Dämonisierung der illegalisierten Drogen geht auf eine Überzeugung zurück, die von einer generellen Drogengefahr ausgeht. Dass in diesem Kontext auch Grundwerte der modernen Gesellschaft tangiert werden, betonte der US-amerikanische Präsident Reagan in seinem Aufruf zum Kreuzzug gegen die Drogen:

---

<sup>77</sup> Der Nationalsozialismus hat sich die absurde Mühe gemacht, genetische, medizinische Untersuchungen zu veranlassen, die mittels wissenschaftlicher und physiologischer Unterscheidungskriterien die Minderwertigkeit der Juden beweisen sollten.

„Drogen bedrohen unsere Gesellschaft. Sie bedrohen unsere Grundwerte und unterminieren unsere Institutionen. Sie töten unsere Kinder“ (in Drogen-Report 4/1986, 6).

Die Drogendebatte ist immer auch zugleich eine Grundwertdebatte mit der Funktion, eben diese zu propagieren und zu reproduzieren. Daraus ist jedoch nicht der Umkehrschluss ableitbar, zur Manifestierung von Grundwerten und Gesellschaftsstabilisierung würde es vonnöten sein, dies an abweichenden Gruppen exemplarisch statuieren zu müssen. Im Gegenteil, in einem Konglomerat dysfunktionaler Werte besteht über die illegalisierten Drogenkonsumenten von vornherein weitgehende Einigkeit: Sie müssen als "Sündenböcke" nicht erst für diese Funktion geschaffen werden.

Die Drogenkonsumenten scheitern an einer Messlatte von Verhaltensnormen und -werten, die allgemein so *selbstverständlich* sind, dass sie als sittliche Grundsätze keines Beweises und auch keiner expliziten Benennung bedürfen. Zu den mutmaßlichen Handlungen, mit denen die illegalisierten Drogenkonsumenten gegen Axiome und Gebote der industriellen Gesellschaft verstoßen gehören:

*Stehlen, Schwindeln, Lügen, Begaunern, Fälschen, Bedrohen, Schnorren, Betrügen, Verführen, Gewalttätigkeit, Raub, Autodiebstahl, Wohnungseinbruch, sexuelle Perversität, Prostitution, undeutsches Verhalten, Arbeitsverweigerung, Unpünktlichkeit, Leistungsverweigerung, Trittbrettfahrertum, Rechtsbruch, Volksschädigung, Verweigerung, Steuerhinterziehung, Vertrauensbruch, usw.. In ihrem Tun gelten Drogenkonsumenten als unehrlich, geisteskrank, passiv, realitätsfremd, egoistisch, asozial, charakterlos, leistungsunfähig, süchtig, dreckig, zerstörerisch, gierig, animalisch, arbeitsscheu, unwillig, unzuverlässig, abhängig, krank, ungläubig, obszön, willensgestört, verwahrlost, unordentlich, unvölkisch, lasziv, heimatbesudelnd, verkommen, ruiniert, verdorben, gefährlich, missraten, chaotisch und anarchistisch.*

Man könnte sich die Mühe machen, diese ungeordneten Zuschreibungen zu kategorisieren in ökonomische, legalistische, moralische, psychologische und politische Urteile; für die Beweisabsicht ist dies jedoch nicht notwendig.

Festzuhalten ist, dass ohne diese angedeuteten Charakteristika keine Außenseitergruppe eine Sündenbockfunktion erfüllt. Auf einen Trachtenverein z.B. trifft keine der genannten Eigenschaften zu, im Gegenteil. Diese marginale Gruppe verkörpert vergleichsweise regelrecht disparate Eigenschaften, d.h. ihr kommen per se ausschließlich positive Tugenden zu. Mit der Ächtung des Drogenkonsumenten sind *unausgesprochen* obige Inhalte gemeint, und gerade weil sie nicht ausgesprochen werden, liegt fälschlicherweise die Vermutung nahe, die "Sündenböcke" würden ihre Ausgrenzung anderen Zwecken verdanken und ihre Ausgrenzung sei darüber hinaus unbegründet. Aber gerade über den gesellschaftlichen Konsens, der über die oben genannte Charakteristik besteht, erübrigt sich deren explizite Benennung. Weil die Verurteilungskriterien nicht benannt werden, werden sie auch nicht auf ihren Wahrheitsgehalt hin überprüft.

Dies wird für diejenigen spürbar, die sich gegen unlautere Vorwürfe an illegalisierte Drogenkonsumenten wenden. Ihnen droht die Absprechung ihrer geistigen und moralischen Zurechnungsfähigkeit. In diesem Zusammenhang wird auch deutlich,

weshalb eine politische Forderung nach Lockerung der Strafverfolgung oder Legalisierung illegalisierter Drogen für jede politische Partei ein unpopuläres Ziel ist, weil vermutet wird, dass obige Kriterien, Werte und Tugenden zur Disposition stünden. Dahingegen besteht nicht die Angst, dass damit plötzlich Sündenböcke wegfallen würden die zur Homöostase der Gesellschaft gebraucht werden.

Mit einem prägnanten Beispiel soll dies verdeutlicht werden: Auf einem Wahlplakat der CDU für die Berliner Kommunalwahlen am 24. Mai 1992 hieß es: "STOP den Hütchenspielern und Drogenhändlern! Sicherheit nur mit uns. CDU". Unausgesprochen ist gewusst, dass mit den Hütchenspielern östliche Ausländer gemeint sind, die sich auf Kosten der deutschen Bevölkerung bereichern und ähnliches lässt sich auch für die Drogenhändler vermuten.

Die nationalistische Komponente außer Acht gelassen, vermutet der Bundesbürger, dass illegalisierte Drogen gefährliche Rauschmittel sind; dass Dealer, die es verkaufen, nicht nur einfach Gesetzesbrecher, sondern darüber hinaus auch schlechte Menschen sind, die man zu Recht mit Mördern gleichsetzen darf und dass Drogenkonsumenten zugleich Verbrecher und Kranke sind, denen nur gegen ihren Willen geholfen werden kann. Die Mehrheit der Bundesbürger käme nie auf die Idee, in ihnen Sündenböcke zu sehen. Und gerade deshalb eignen sie sich blendend für diese Funktion, jedoch unterscheidet sie sich inhaltlich von dem was die Vorurteiltstheorie lehrt.

Die CDU rekuriert darauf, dass es dem Bürger einleuchten wird, Dealer und Hütchenspieler als Sicherheitsrisiko zu sehen. Von diesem Urteil macht sich diese Partei nach der Wahl aber keineswegs abhängig; die Sicherheitsbedürfnisse des Staates definieren sich unabhängig von einer Bevölkerungsstimmung. Um Zustimmung für eine *Sicherheitspolitik* zu erheischen, taugen Hütchenspieler und Dealer gleichermaßen. Die wirklich betroffenen Bundesbürger mögen sich anhand ihres gestohlenen Autoradios oder den verlorenen Euro beim Hütchenspielen den Schaden plausibilisieren, die meisten können einen materiellen Verlust gar nicht geltend machen. Darin liegt aber auch schon die Lösung; es geht um Höheres.

Die bürgerlichen *anständigen* Umgangsformen sind gefragt. Die CDU klagt eine dienende nationalistische Mitmacherhaltung ein und ist sich sicher, dafür von ihren Wählern Zustimmung zu erhalten. Ihr "Wissen" über Drogenkonsum wird von beiden Seiten geteilt und leistet der Sache Vorschub, um sie als Sicherheitsproblem verhandeln zu können.

Die Law-and-order-Haltung ist nicht parteilich begrenzt; Saubermänner aus dem DKP-nahen Umfeld forderten, in den sozialen Brennpunkten von Bremen und Hamburg „Drogendealern, Prostituierten und Taschendieben das Handwerk zu legen“ (Schütt 1992, 9).

Eine sehr provokante These stellt Noller auf, die uns die Argumentation vom Fixer als Sündenbock als übergeordneten Zweck näherbringt:

„Der »Krieg« der staatlichen Apparate gegen das Rauschgift richtet sich dabei aber nicht nur gegen die Händler und Vertreiber von illegalen Drogen, sondern auch gegen den verzweiferten Versuch von Jugendlichen, der herrschenden Normalität die

Verwirklichung von Sehnsüchten und Hoffnungen abzurufen, die sie an Drogen und Subkultur knüpfen" (Noller 1989, 12f.).

Die Statistik über die Festnahmen von Drogenhändlern belegt zumindest, dass die überwiegende Mehrheit der Festgenommenen drogenkonsumierende Kleindealer waren. Allerdings stehen Hoffnungen und Sehnsüchte nicht unter Strafe. Erst der andere Lebensstil vieler Drogenkonsumenten macht augenscheinlich, dass die Normen der anständigen Bürger von ihnen nicht im vollen Umfang akzeptiert werden. Mittlerweile hat sich eine Akzeptanz gegenüber einigen früheren Symbolen des Drogenkonsums in den bundesdeutschen Alltag eingeschlichen. Lange Haare, Bärte, bunte Kleidung, voreheliche Beziehungen, Wohngemeinschaften, Rockmusik und vieles mehr, sind heute gemeinhin akzeptiert und nicht mehr unumwunden Indiz für die Zugehörigkeit zur Drogenszene. Man hat gelernt zu differenzieren. Die Buhmannfunktion ist teilweise von symbolischem Ballast gereinigt worden, die Ausgrenzung richtet sich viel spezifischer gegen den illegalisierten Drogenkonsum. Eigenschaften, die Langhaarigen oft unterstellt wurden, wie Arbeitsscheue, Ungepflegtheit, undeutsches Wesen, Schmarotzertum, um nur einige zu nennen, waren und sind nicht zu halten. In diesem Zusammenhang wird auch deutlich, weshalb der Cannabiskonsum in der medialen Behandlung in den letzten Jahren seltener problematisierend erwähnt wird. Der illegalisierte Konsum so genannter "harter" Drogen ist weiterhin der Belzebub, dem die böartigsten Dinge zugeschrieben werden.

Nach wie vor werden rechtlich alle Betäubungsmittel von Marihuana bis Heroin undifferenziert und gleichwertig behandelt. Mit dieser Abschreckungsstrategie wird staatlicherseits ein Phantombild des verelendeten, kranken und kriminellen Drogenkonsumenten präsentiert, das gläubig seine Aufnahme findet.

Folgt die Sündenbockfunktion der Fixer der dualistischen „Aufteilung der Welt in Gut und Böse“ (ebd., 61), wie so oft behauptet wird? Falsch ist diese Annahme mit Sicherheit nicht. Doch trägt auch das simplifizierte Denken Argumente vor, die einen grob verallgemeinerten Standpunkt des höheren Rechts beinhalten. Noller begründet seine Ansicht über die festzustellende extreme Aussonderung der Fixer und die Reaktion auf sie folgendermaßen:

„Verfolgt man den herrschenden Diskurs über den Konsum illegaler Drogen, dann scheint der Fortbestand gesellschaftlicher Grundwerte und des Normengerüsts weitgehend von seiner Bekämpfung abhängig: Von der Kapitulation des Staates vor dem organisierten Verbrechen und der Nichterfüllung des Verfassungsauftrages, die Gesundheit des Bürgers zu schützen ... ist die Rede; vom Schutz der Jugend vor der AIDS verbreitenden Drogenseuche und dem kriminellen Untergrund. Offensichtlich wird durch die Rechtfertigung staatlicher Repressionspolitik dem Kampf gegen die illegalen Drogen ein ähnlicher staatstragender Stellenwert eingeräumt wie dem Kampf gegen den Terrorismus“ (ebd.).

Dieser Rezeption des Ist-Zustandes ist zuzustimmen, der Erklärung jedoch nicht. Nur weil dieses Vorgehen Noller nicht logisch erscheint und weil es ihn an mittelalterliche Hexenverfolgung erinnert, zieht er ein Krankheitsbild zur Erklärung heran. Eine

"kollektive Psychose" unterstellt er den Schöpfern und Benutzern von Sündenböcken, die auf der Suche nach den Verursachern allen Übels sind. Noller überträgt darüber hinaus ein individuelles Krankheitsbild auf eine ganze Population; sein Irrsinnsgedanke wird dadurch höchstens moralisch schlagkräftiger.

„Wir haben es mit einem Prozess kollektiver Verdrängung zu tun, deren Funktion die Herstellung und Aufrechterhaltung eines gesellschaftlichen Zustandes ist, der innerhalb eines historischen Lebenszusammenhangs als »normal« zu gelten hat“ (ebd., S. 62f.)

Das Ergebnis ist zutreffend, aber der Umweg über eine "kollektive Psychose" ist völlig irreführend und verhält sich nihilistisch gegenüber der Inhalten der Konkurrenz und des daraus resultierenden Lebenszusammenhangs.

Die Auflösung der "Sündenbockfunktion" ist viel einfacher: Anscheinend fühlen sich Bürger, Politiker, Meinungsmacher vom Tun der Fixer bedroht, gleichgültig ob dies nun wirklich sachlich zutrifft oder nicht.<sup>78</sup> Die Bedrohung ist keine die sich in materiellen Maßstäben messen lässt, auch wenn sie z.B. in finanziellen Schäden bilanziert wird. Die angenommene Bedrohung wird vor allem geahnt in der Zerstörung gemeinschaftserhaltender Werte. Als bemerkenswert ist festzuhalten, dass dem Fixer die Destruktion des gesellschaftlichen Gebildes unterstellt wird, dessen Kostgänger sie sein sollen. Propagandistisch werden die Fixer zweifellos für die Dokumentation missbraucht, dass sich bürgerliches Leben in allgemein verbindlichen Schranken zu bewegen hat, weil sonst Chaos und Verelendung drohen. Die anständigen Bürger klagen dies auch ein; sie sind unzufrieden, wenn sich Fixer Freiheiten herausnehmen, die sie selbst nicht besitzen. Es werden mutmaßliche Ungerechtigkeiten, sprich Besserstellungen oder Bevorteilungen im Konkurrenzsystem angeklagt. Oder es wird entdeckt, dass sich Drogenkonsumenten diesem für alle gültigen Konkurrenzverhalten entziehen, bzw. auf Kosten der Mehrheit sich besondere Vorteile verschaffen wollen.

Sind die Fixer zu Außenseitern deklariert, nützen sie der alltäglichen Staatsbürgerkunde in der Form der Einübung und Bestätigung von staatsbürgerlichen Tugenden. Ohne Verpflichtung auf regulierende Tugenden kommt eine Gesellschaft mit Konfliktpotential nicht aus. Der repressive Umgang mit den Fixern dient in seiner propagandistischen Abschreckungsstrategie nicht nur der Aufrechterhaltung des Abstinenzethos, sondern auch der Proklamation der bürgerlichen Tugenden, des Konkurrenz- und Leistungsverhaltens. Dies alles ist so selbstverständlich geworden, dass die darin enthaltene strukturelle Gewalt nicht mehr zur Kenntnis genommen wird. Anders erleben es die Fixer. Sie ecken moralisch, gesundheitspolitisch, legalistisch und politisch an den Prinzipien der Leistungsgesellschaft an. Ihr Leben wird gemeinhin zum negativen Inbegriff staatsbürgerlicher Tugendhaftigkeit.

In den Fixern sind die Antagonisten des Generalwerts "Anstand" personifiziert. Die Inhalte dieses Oberbegriffes bürgerlicher Umgangsformen sind so naturwüchsig, dass sie nicht explizit ausgeführt werden. Die Antipoden wurden eingangs lückenhaft aufgezeigt.

<sup>78</sup> Prinzipiell jedoch gilt: „Feindbilder lassen sich nicht beliebig konstruieren. Der Kampf gegen Drogen hätte kaum dieses Ausmaß und diese Intensität gewonnen, wenn die Angst vor ihnen nicht auch einen realistischen Hintergrund hätte. Es ist ein Kern Wahrheit in dem, was über die Drogen erzählt und geschrieben wird ...“ (Christie/Bruun 1991, S. 54), unabhängig von der objektiven Richtigkeit der Urteile.

Der verelendete Fixer ist leibhafter Inbegriff aller *unanständigen* Eigenschaften. Er verkörpert eine Liste negativer dysfunktionaler Attribute. Der Begriff Fixer subsumiert viele negative Eigenschaften und definiert sich nicht nur durch intravenösen Drogenkonsum. Die Ausgrenzung dieser Personengruppe ist gleichsam die Sanktion für unanständiges Verhalten überhaupt und die Aufrechterhaltung von Anstand, Recht und Ordnung. Deshalb sind die Fixer auch nicht so ohne weiteres auswechselbar gegen eine andere marginale Personengruppe, wie es von der klassischen Sündenbocktheorie nahegelegt wird. Und sie sind auch nicht die Opfer einer kollektiven Aggression, die nach Homöostase strebt, wie es von dieser Theorie behauptet wird.

Die Fixer stören das Gerechtigkeitsempfinden im Konkurrenzdasein. Als Feinde eines Kontinuums von hohen sittlichen Werten, trifft sie die strafende Gerechtigkeit. Die darin enthaltene fortwährende Auseinandersetzung des Gemeinwesens mit Problemen sittlicher Art wird vor allem über die vermeintlichen schlechten Charakteren geführt.

Deutlich ablesbar wird der Inhalt der Beschuldigung, wie sie den Fixern aufgemacht wird, an den Entschuldigungen, die für Einzelfälle, z.B. für Verführte angeführt werden. Zur begründeten Entschuldigung Einzelner gehören: Im Grunde ist er/sie nicht so einer, nicht kriminell, doch anständig, ein(e) gute(r) Sohn/Tochter, ein guter Arbeiter, hätte nie jemand von ihm gedacht, trotz allem gute innere Werte, wollte nichts Böses etc.. Die Argumente, die entschuldigend genannt werden, um den einen von dem anderen Fixer positiv abzugrenzen, entsprechen wesentlich den gleichen sittlichen Wertmaßstäben der Verurteilung der Gruppe von Fixern mit umgekehrten Vorzeichen.

Dies sind alles Beweise dafür, dass die Fixer mit expliziten Inhalten zu "Sündenböcken" abgestempelt werden. Gerade an den überzogenen oder unwahren Vorwürfen an die Fixer zeigt sich, dass die inhaltliche Ausmalung für den Glauben an die Richtigkeit der Ausgrenzung unentbehrlich ist. Sicherlich besteht eine Simplifizierung in einer dichotomischen Behandlung der Fixer als den Unanständigen, im Gegensatz zur Deklaration und der gleichzeitigen Verpflichtung auf die Werte, die dem anständigen Bürger eigen sind. Die Fixer sind personifiziertes, negatives Anschauungsmaterial vom Standpunkt der staatsbürgerlichen Pflichterfüllung aus und an ihnen wird deutlich gemacht, wie mit Pflichtverdrrossenen zu verfahren ist.

Eine ganze Nation nimmt an der Drogendebatte teil und ist aufgefordert, einen ablehnenden Standpunkt zu beziehen. Kaum ein Krimi kommt ohne dieses Thema aus und Drogen sind nach wie vor publicityträchtig und umsatzsteigernd für die Presse. Nicht zuletzt will sich die "law and order" Mentalität tagtäglich bestätigt sehen und klar gestellt haben, dass alle Gemeinschaftsmitglieder den gleichen Pflichten unterliegen. Das Gerechtigkeitsethos mit dem dazugehörigen Maß an Neid in der Konkurrenz fabriziert tatsächlich das Bild der Drogenkonsumenten als populären Buhmännern der Nation. Diese Erklärung unterscheidet sich prinzipiell von der gängigen Sündenbocktheorie.

### 1.8.7 Differenz gegenüber der klassischen Sündenbocktheorie

Die wirkliche Sündenbockfunktion ist auch aus einer stimmigen Kritik an der Vorurteiltheorie ableitbar.

Noller (1989) z.B. begeht den typischen Fehler eines Experten, sein Wissen über die tatsächliche, geringe Bedrohung der Gesellschaft durch die Fixer quasi als bekannt vorauszusetzen und gegenteiligen Argumenten Repressionsinteresse (Sadismus) oder seelische Konflikte (kollektive Psychosen) zu unterstellen. Der Gegner in der Drogendebatte wird zum klinischen Fall gemacht. Eine Logik, die im übrigen den Vertretern der durchgesetzten Drogenpolitik auch eigen ist.

Freudianisch stellt sich Noller den Fixer und den „durch zwanghafte Selbstkontrolle zugerichteten »Normalbürger«“ (ebd.,68) innerlich zerrissen vor, zwischen der Suche nach Lebenssinn und dem Wunsch nach Destruktion. Vor seinen eigenen Problemen flüchtend, richtet sich Nollers Konstrukt des Normalbürgers in antipodischer Manier gegen den Fixer.

„Dieser kulturelle Verdrängungsprozeß zielt auf die Vereinfachung sozialer Widersprüche in einem Mythos, demzufolge der Normalbürger unter den bestehenden Verhältnissen als freies Individuum die Seite des Guten repräsentiert, während abweichendes Verhalten oder Abhängigkeit von einer fremden (Drogen-)Substanz die Menschen unfrei mache und die Seite des Schlechten repräsentiert. Abgesehen davon, daß sich dahinter natürlich auch die »Angst vor dem Chaos« ..., d.h. die Angst vor Veränderungen und geschichtlichem und sozialem Wandel verbirgt, die ja ebenfalls auf kollektive Verdrängungsleistung verweist, dient das öffentliche Negativbild der Drogenszene und der kriminellen oder kranken Abhängigen der Aufrechterhaltung des zentralen Mythos vom freien Individuum ... Wie der Heroinabhängige ist nämlich auch der Normalbürger nicht Herr im eigenen Haus; das aber gilt es um jeden Preis zu verschleiern“ (Noller 1989, 68).

Der psychoanalytische Verschleierungstheoretiker sollte sich einmal fragen, weshalb er bei dem Verdrängungsprozess selbst nicht auch Opfer geworden ist. Indem sich ein *Normalbürger* besonders hervortut in der Verteufelung von Fixern, hat er keinen materiellen Vorteil; und würde er dies nicht tun, so wäre dies auch kein Indiz des Zweifels an seiner staatsbürgerlichen Integrität; dessen braucht er sich in der Regel nicht zu fürchten. Allerdings möchte der *Normalbürger* in seinem Gerechtigkeitsfanatismus sichergestellt haben, dass die Fixer keine besonderen Vorteile ihm gegenüber haben. Deshalb sollen dem Fixer gleiche Schranken auferlegt werden. Die Schranken werden aber meist gar nicht negativ aufgefasst, sondern aus der Sicht des Normalbürgers sind sie naturgegebene Notwendigkeiten des Zusammenlebens. Es gibt hier nichts zu verschleiern.

Bezüglich der Simplifizierung stimme ich Noller zu, dass dem "Normalbürger" zum illegalisierten Drogengebrauch nur Böses einfällt. Die strafrechtliche Verurteilung desselben treffen, davon völlig unabhängig, die Gerichte. Allerdings hat eine einfache, deutliche, ablehnende Haltung der Bevölkerung gegenüber illegalisiertem Drogenkonsum in den Augen der Drogenaufklärer vom Bundesgesundheitsamt eine wichtige Funktion.

Die Architekten der "Sündenböcke" beschimpft Szasz in einer Mischung aus Einsichten in die Realität und unhaltbaren psychoanalytischen Befunden:

„Millionen Amerikaner - unter ihnen Kapazitäten in Wissenschaft, Medizin, Jura, den Massenmedien - glauben an die Realität «gefährlicher Drogen». In der Tat, sie glauben nicht nur daran, sie lieben die Verbildlichung dieses pharmakologischen Mythos, sie fühlen sich aufgeheitert durch den Zuwachs an Selbstwertgefühl und Solidarität, die er ihnen gibt, und sie sind begeistert von dem Vorhaben, die Nation von ihren unheilvollen "bewußtseinsverändernden Drogen" zu befreien" (Szasz 1982, 1340).

Für bundesrepublikanische Verhältnisse ist Szasz zuzustimmen, dass diese Fachleute *Überzeugungstäter* sind: Für sie gibt es unterschiedlichste Argumente, die ihnen bezüglich der Gefährlichkeit von illegalisierten Drogen einleuchten. Diese Argumente werden mit Inbrunst vertreten und verteidigt, im Besonderen auch als nationales Interesse.

### 1.8.8 Zusammenfassung

Abschließend ist festzuhalten, dass die illegalisierten Drogenkonsumenten nützliche Feinde sind, aber es braucht sie nicht zwangsläufig. Sofern sie vorhanden und geeignet sind, bedient man sich ihrer, offensichtlich mit Vorliebe für die Propaganda von Recht und Ordnung. Sie eignen sich hervorragend als Antipoden gesellschaftlicher Werte.

Sie eignen sich für die Demonstration dessen, was mit Leuten geschieht, die die oben erwähnten gesellschaftlichen Normen nicht akzeptieren. Hier wird zum einen aus der gefährlichen Wirkung der Droge heraus argumentiert, der tugendlose, labile Menschen verfallen, vor der man sie aber bewahren möchte und zum anderen wird anhand der angedrohten strafrechtlichen Ahndung herausgestellt, wie streng man über Sitte und Moral wacht. Kriminalisiert spiegeln die auffälligen verwahrlosten Fixer genau das Feindbild wieder, in das sie gedrängt werden.

Fixer eignen sich für ein kumulatives Feindbild auf der Basis der bürgerlichen Konkurrenz. Ihnen wird, über materielle kriminelle Tatbestände hinaus, eine abstrakte gesellschaftliche Bedrohung angelastet. So hat der von den Fachleuten für Tugend und Laster geführte Diskurs über das Drogenproblem propagandistisch die Funktion, die moralische Zuverlässigkeit des Volkes beeinflussen zu wollen.

Illegalisierte Drogen werden spezifisch als Unterwanderer der Arbeitsmoral und Arbeitsfähigkeit aufgefasst. Demzufolge bedrohen sie die für die kapitalistische Wirtschaftsweise notwendigen Tugenden. Insbesondere als antizipierte Kostgänger der Nation, bedrohen ihre Konsumenten die geforderte Mitwirkungsverpflichtung, die sich am Widerspruch zu Recht und Ordnung manifestiert. Eigentümlich ist dem "Feindbild" Fixer, dass die Kriterien, die mit ihm transportiert werden, selten konkret vorgetragen werden, sondern sich hinter gesundheitlicher, sprich volksgesundheitlicher Sorge verbergen. Aber auch dies stützt die hier entwickelte These, denn simplifiziert gilt: Gesund ist, wer arbeiten kann - krank ist, wer in seiner Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt ist bzw. sich in diese Gefahr begibt.



### 1.8.9 Aspekte der symbolischen und politischen Funktion des Drogenkonsums

Die Klassifizierung der Drogenpolitik als eine symbolische Taktik<sup>79</sup>, welche vornehmlich Emotionen freisetzt, die „in loser Beziehung zu den objektiven Sachverhalten“ (Vogt 1983, 13) stehen, ist im Grunde eine Verharmlosung, weil mit den sachlichen oder unsachlichen Argumenten ignorant verfahren wird. Hinter dem, was hier als Symbolik tituliert wird, verbirgt sich in Wirklichkeit ein Prinzipienstreit, der sich simplifizieren läßt auf die Antipoden von Ordnung und Anarchie. Das Postulat der Abstinenz fordert unausgesprochene Inhalte, die weit über das bloße ökonomische Funktionieren der Gesellschaft hinausgehen.

„Heute meint Drogenfreiheit gerade das Funktionieren in dieser Gesellschaft und ist die Legitimationsgrundlage bedenklicher Repression“ (Marzahn 1983, 121).

Ginge es um die Gesundheit und Erwerbsfähigkeit von Heroinkonsumenten, hätte es keine, wie noch vor wenigen Jahren geführte, weltanschauliche Substitutionsdebatte gegeben. Denn mit der Vergabe von Methadon oder Heroin könnte man den größten Teil der Fixer gesellschaftlich reintegrieren. Entgegengesetzt aber wird die Einhaltung von höheren Werten gefordert, und hierfür ist die Drogendebatte nicht nur ein rhetorisches Mittel.

Die Drogenfrage dreht sich im Grunde um die Frage der Anerkennung der konventionellen Tugenden. Der Streit entbrennt an und über die als wichtig befundenen sittlichen Werte. Finanzielle und gesundheitliche Aspekte, sowie etwaige rationelle Kosten-Nutzen-Kalküle umschreiben oft die Einforderung moralischer Axiome.

„Die repressive Drogenpolitik ist symbolische Politik, eine Politik, die Stoffe und KonsumentInnen verfolgt, um an ihnen exemplarisch für alle BürgerInnen vorzuführen, wie es Menschen gehen wird, die - angeblich - durch ihr Handeln angebliche zentrale Werte dieser Gesellschaft in Frage stellen“ (Kappeler 1996, 101).

Wobei die Wucht der repressiven Drogenpolitik zweifellos ihren Ausgang in dem mehrheitlichen, einvernehmlichen Glauben über die Schädlichkeit des Drogenkonsums und der Bedrohung der Wertekonvention durch ihn nimmt. Insofern gesellschaftliche Prinzipien explizit durch Drogenkonsum als gefährdet erachtet werden, steht die Art des unsittlichen Verhaltens im Mittelpunkt der Ächtung. Dies beinhaltet generalisierend eine symbolische Grenzziehung gegenüber allen damit in Zusammenhang stehenden widersprüchlichen Attributen zu zentralen Werten. Allerdings folgt sie einer bestimmten Rangordnung, gemessen an dem dysfunktionalen Gegensatz zu sittlich tradierten Moralvorstellungen.

Nicht jeder Straftäter und nicht jede Straftat erfüllen die Kriterien, die nötig sind, um in die öffentlichen Schlagzeilen zu gelangen. "Kavaliersdelikte" wie z.B. Steuerhinterziehung und andere Formen von Wirtschaftsverbrechen finden keine entsprechende Darstellung in den Medien. Im Gegensatz dazu finden prävalent kleinkriminelle "Rauschgiftdelikte" eine große Öffentlichkeit.

---

<sup>79</sup> Vgl. Edelmann 1976; Marzahn 1983.

### 1.8.9.1 Grundsätzliche Klärung der Eignung von Straftat und Täter für das öffentliche Interesse

Wie muß die Tat, der Täter und möglicherweise das Opfer beschaffen sein, dass allgemein darüber gesprochen wird? Joan Didion hat sich mit dem Fall einer im Central Park von New York 1989 vergewaltigten Joggerin beschäftigt. Dieser Fall wurde weit über die amerikanischen Grenzen hinaus bekannt. Keine der über dreitausend jährlichen Vergewaltigungen in dieser Weltmetropole erreichte diesen Bekanntheitsgrad. Als wichtigsten Aspekt der Erklärung vermutet die Reporterin die Täter/Opfer-Konstellation. Symbolisch liegt ein Angriff der Unterschicht auf die Oberschicht vor (Morshäuser 1991, 16f.). Das Opfer weist positive, besonders hervorgehobene Kriterien als jugendliche, ledige und erfolgreiche Investmentbankerin auf. Die brutale Vergewaltigung durch schwarze, arbeitslose Jugendliche wurde u.a. zum Diskussionsanlass genommen für das Thema der Unbewohnbarkeit der großen amerikanischen Städte, die die Sehnsucht nach der eigenen heilen Welt hervorbringe und widerspiegele.

Die ständige Aufmerksamkeit, die man auf Fixer lenkt, geht auf ähnliche Kriterien zurück. Die überproportionale, hervorstechende Stellung unter den Verbrechen, die den Drogen- und auch beispielsweise den Terroristendelikten eingeräumt wird, ist den Antipoden der heilen Welt zuzurechnen. Im Vergleich zu der von Joan Didion behaupteten These, ist der Drogenkonsum nicht einfach mit einem Angriff der Unterschicht auf die Oberschicht gleichzusetzen, obwohl auch dies in diesem Kontext nicht auszuschließen ist.

Eine Analogie besteht jedoch konkret in der Form der Konfrontation drogengebrauchender Subkultur mit den etablierten Werten des bestimmenden Gesellschaftslebens. Sie könnte die überdimensionierte Angst vor einer Bedrohung erhellen. Auch in der Bebilderung von Drogentätern und Opfern finden sich wichtige sympathische und unsympathische Kriterien wieder, bzw. werden als plausible Adjektive erklärend zugeordnet. Die jugendlichen Drogenkonsumenten werden zum Teil als Opfer gesehen die verführt werden, weil sie in ihrem Entwicklungsprozess noch nicht gereift sind und quasi unschuldig und willensschwach von brutalen, geldgierigen Tätern abhängig gemacht werden.

Hierin ist auch die Erfolgsstory "Wir Kinder vom Bahnhof Zoo" mit der kindlichen, schutzbedürftigen Christiane F. begründet. Die Fortsetzung der Geschichte fand nach ihrem Heroinrückfall im Erwachsenenalter, keine große öffentliche Anteilnahme mehr. Die, in der publicityorientierten Dokumentation, dargestellte jugendliche "Unreife" und "leichte Verführbarkeit" zieht noch mitleidige Sympathien auf sich. Auch die Zugehörigkeit der Christiane F. zum weiblichen Geschlecht knüpft suggestiv an die Schutzbedürftigkeit des schwachen Geschlechts an. Darüber hinaus erscheint die Rückholung der Gestrauchelten in die Gesellschaft noch aussichtsreich, ganz im Gegensatz zu einer uneinsichtigen Wiederholungstäterin. Diese wiederum eignet sich als abschreckendes Beispiel. Für den chronischen Drogenkriminellen gibt es weit weniger Verständnis, sondern es wird der Ruf nach strafender Gerechtigkeit laut.

### 1.8.9.2 Ineinandergreifen von Symbol und Funktion

Das oben dargestellte Beispiel gibt einen ersten Hinweis für die Art des Verständnisses, das Fixer zu erwarten haben. Aus der Sicht des Drogenkonsumenten heißt dies, dass seine Beweggründe für den Drogenkonsum überhaupt nicht zur Kenntnis genommen werden. Die übliche, prinzipiell negative Beurteilung basiert auf konträren Wertvorstellungen. Dass dem Drogenkonsum ein legitimer Wunsch zugrunde liegen könnte, wird nicht in Betracht gezogen oder sofort bestritten.

Die staatlichen Apparate richten sich nicht unmittelbar gegen die Hoffnungen und Sehnsüchte von Drogenkonsumenten, sondern nur indirekt. Indem sie die Integrität der Bürger überwachen, überwachen sie praktisch jedoch jede illegale Abweichung von der Normalität.

Böllinger hingegen sieht in der Drogenpolitik einen Nebenkriegsschauplatz:

„Politisch kann man darin eine Art Stellvertreterkrieg erblicken, nämlich den zwar sachfremden, jedoch politisch opportunen Mißbrauch einer Problemdefinition zu Legitimationszwecken. Eigentlich bezweckt ist etwas weitreichenderes: die intensivierete Überwachung, Anpassung und Formierung der Gesamtbevölkerung angesichts gewisser Reduktionen von Kontrolle z.B. durch den europäischen Einigungsprozeß und den Wegfall des "Eisernen Vorhangs", vielleicht auch angesichts verstärkter Autonomie-Potentiale und Abweichungstendenzen in der gereiften demokratischen und pluralistischen Gesellschaft“ (Böllinger o.Jhg., 81).

Dem ist im Resultat zuzustimmen. Aber als beabsichtigte politische Strategie, wie Böllinger sie nahelegt und die sich in der Nähe einer Agententheorie befindet, ist sie unzutreffend. Er ignoriert die Argumente, die für die Illegalität vorgetragen werden. Auch wenn diese unsachlich sind, muss man davon ausgehen, dass sie für den, der sich auf die Mythen der Drogendebatte stützt, überzeugend sind. Deshalb kann man sie nicht unbeachtet lassen. Sicherlich richtig ist, dass sich das verschärfte Vorgehen gegen die Drogenkonsumenten im Rahmen der restriktiveren Besichtigung des Staatsvolkes bewegt.

In der Drogenpolitik werden zwar Stellvertreterargumente angeführt, dennoch dienen sie keinem Legitimationskrieg und nur bedingt einem Stellvertreterkrieg, ähnlich wie in der Ausländer- und Asylantendebatte. Böllingers Theorie unterstellt der staatlichen Drogenpolitik einen Manipulationsgedanken, der übersieht, dass ein gleicher Maßstab an verschiedene Fakten und Sachfragen angelegt wird, den er auch richtig benennt.

Die Fixer braucht man nicht zur Legitimation für eine im großen Stil angestrebte und schon größten Teils vollzogene Formierung der Gesamtbevölkerung. Politikideologisch sind die Fixer sicher Antipoden dieses Zweckes und deshalb als Demonstrationsobjekte nicht ungeeignet. Tatsache ist aber, dass die neuen Maßstäbe die alten sind - allerdings auf dem Hintergrund einer ambitionierten deutschen Großmacht. Alle Bevölkerungsteile werden unter dem Aspekt ihrer Zweckdienlichkeit begutachtet. Spezifische Randgruppen, die gegenüber diesem Zweck Zweifel erwecken, werden einer repressiven Behandlung unterzogen.

Aus der Bedeutung, Funktion und wirtschaftlichen Stellung, die den jeweiligen Bevölkerungsgruppen zukommt, erfahren sie eine unterschiedliche Behandlung.<sup>80</sup>

„Wenn Drogenkonsummuster auf Gruppen mit geringem Einkommen und niedrigem Sozialstatus beschränkt sind, neigt die Gesellschaft zu Strafmaßnahmen, und die Regierung verfolgt eine Verbotspolitik“ (Böker/Nelles 1992, 10)

Drogenkonsum wird nicht mehr als Symbol der Revolte verhandelt, wie es in den 1960er und 1970er Jahren auch definitorisch von Konsumenten zum Teil selbst formuliert wurde. Obwohl diesbezüglich wenig geschehen ist, ist der Drogenkonsum weiterhin Sinnbild für den Angriff auf die bestehende Ordnung.

Grundsätzlich ist Meudt (1980) zuzustimmen, der die Reaktion des Staates in direktem Zusammenhang mit der konstatierten Bedrohung der Herrschaft über Staat und Gesellschaft sieht.

„Die Reaktion des Staates auf den Konsum verschiedener Drogen läßt sich nur begreifen, wenn man die unterschiedliche symbolische Bedeutung der verschiedenen Drogen berücksichtigt. Staatliche Drogenpolitik ist die symbolische Reaktion auf die im Drogenkonsum symbolisierte (konforme oder opponierende) Haltung gegenüber dem gesellschaftlichen Status quo. Der Kampf des Staates gegen bestimmte Drogen (und seiner Permissivität gegenüber anderen) hat nichts mit deren medizinischen Gefährlichkeit (oder Ungefährlichkeit) zu tun, sondern mit den unterschiedlichen Graden an Loyalität bzw. Disloyalität, die durch ihren Konsum symbolisiert werden. Was sich nach außen als ‚Gesundheitspolitik‘ darstellt, ist in Wirklichkeit Politik zur Verteidigung der bestehenden Herrschafts- und Gesellschaftsverhältnisse. *Man kann das Drogenproblem als symbolisch ausgetragenen Konflikt zwischen Herrschenden und (Teilen der) Beherrschten betrachten, bei dem es nur vordergründig um Drogen, in Wirklichkeit aber um die Bewahrung oder Veränderung des Status quo geht*“ (Meudt 1980, 209).

Dem ist lediglich präzisierend hinzuzufügen, dass die illegalisierten Drogen gemeinhin als wirkliche Bedrohung aufgefasst werden. Sie sind Inbegriff nahezu jeglicher Form von Bedrohung und Schädlichkeit, obwohl sich viele Illustrationen des Drogenproblems wissenschaftlich nicht halten lassen. Gerade weil sie geglaubt werden, gibt es kein Auseinanderfallen zwischen Symbol und Wirklichkeit.

Nur dem Sachverständigen, wie hier Meudt, der um die Fakten, Irrationalismen und Mythen weiß, erscheint dies als Differenz. Sein Verdikt obliegt jedoch dem Fehler, allen die an die Mythen und Irrationalismen glauben, besseres Wissen zu unterstellen und darüber hinaus gegen besseres Wissen zu handeln. Meudt läuft Gefahr, die von ihm gewussten Fehlurteile über das Drogenproblem nicht als Überzeugungsurteile ernst zu nehmen. Seiner These, Drogenpolitik als Herrschaftspolitik zu charakterisieren, ist zuzustimmen.

Die Duldung des Konsums legalisierter Drogen, welche zwar große gesundheitliche Schäden und gesellschaftliche Kosten verursacht, erklärt Meudt (1980) aus der geringen

---

<sup>80</sup> Dies zeigt sich z.B. am direkten Steuerabzug noch vor der Lohn- oder Gehaltsauszahlung an Arbeiter und Angestellte.

Gefahr, die von den legalisierten Drogen für die Herrschaft ausgeht.<sup>81</sup> Selbst der exzessive legalisierte Drogenkonsum zeichnet sich durch Gesellschaftskonformität der Benutzer aus, bzw. spricht Meudt von einer Resignation gegenüber den exzessiven legalisierten Konsumenten.

„Die Protestbewegung war doppelt gefährlich: ihre demonstrativ zur Schau gestellte alternative Lebensweise hatte öffentlichen Modellcharakter und drohte, sich in der Gesellschaft auszubreiten (was zu einem Loyalitätsschwund bei den Beherrschten gegenüber den Herrschenden geführt hätte) und die traditionellen (mit den demokratischen Normen nach außen hin zu vereinbarenden) Selbstschutzmaßnahmen der Herrschenden versagten ihr gegenüber“ (Meudt 1980, 210).

Wer könnte besser als der ehemalige FBI Präsident J. Edgar Hoover Zeugnis über die wahren Feinde der USA abgeben. Er konstatierte 1961: „Die drei größten Bedrohungen Amerikas sind die Kommunisten, die Beatniks und die Eierköpfe“ (Behr 1991, 63f.). Intellektuelle (Eggheads) und Kommunisten stehen ebenso wie die drogenkonsumierenden Beatniks unter dem Verdacht, nicht unumwunden gesellschaftskonform zu sein.

Die Protestbewegung stellte sich selbst mit Initialen des Andersseins offensiv nach außen dar, durch Bärte, Haartracht, bunte Kleidung usw.. Christie (1991) charakterisierte diese Bewegung als den "langhaarigen Lebensstil", d.h. diesen Kennzeichen entsprach eine konfrontative Lebensart, die von konservativer Seite mit den Attributen des Untätigen, des Nichtsnutzigen, des Schmutzigen, des Müßiggängers etc. belegt wurde.

Zu unterstützen ist Meudts These, dass der illegalisierte Drogenkonsum vielerorts dazu benutzt wurde, gegen die Protestbewegung vorzugehen. Z.B. wurden einschlägige politische Szenekneipen mit Drogenrazzien und Schließungsandrohungen unter Druck gesetzt, wie das auch Anfang der 1990er Jahre im Berliner Stadtteil Kreuzberg noch praktiziert wurde. Unbestreitbar ist, dass die Drogenverfolgung als Repression gegen den politischen Gegner eingesetzt wird (Blätter 1990, 228)<sup>82</sup>.

Der pure Symbolismus für politische und weltanschauliche Zwecke, den Meudt am illegalisierten Drogenkonsum, bei Konsumenten und Herrschaft erkennen möchte, kann allerdings nicht unkritisiert bleiben:

„Ebenso wie es den protestierenden Jugendlichen beim Konsum ‚weicher‘ Drogen nicht um den Drogenkonsum als Selbstzweck geht, sondern um die Symbolisierung einer

<sup>81</sup> Christie/Bruun erklären dies mit der Stellung der legalisierten Drogenproduzenten:

„Es handelt sich hier um ungeeignete Feinde. Sie sind stark. Sie haben, national wie international, zentrale Positionen inne. Weite Kreise begegnen ihnen mit Sympathie. Und sie sind imstande, einen offensiven Kampf gegen jeden zu führen, der sie kontrollieren wollte“ (Christie/Bruun 1991, S. 46). Dagegen ist einzuwenden, dass Gleiches auch für den internationalen illegalisierten Drogenhandel gilt, weshalb diese Erklärung unzulänglich ist.

<sup>82</sup> In einer Studie des Stuttgarter Innenministers über den Rechtsextremismus (1993), werden Skinheads charakterisiert mit hohem „Alkoholkonsum, oft geringe Intelligenz und mangelndes politisches Interesse“ (FAZ 1993/251, S. 4). Alkoholkonsum und politische Meinung schließen sich in keinsten Weise aus. Die Witzeleien über eine ganze Riege von CSU-Politikern, die im alkoholisierten Zustand in den 1970er und 1980er Jahren Autounfälle verursacht haben, belegen dies in einer humorvollen Art. Weder Gerichtsurteile, noch Satiren konnten die Integrität dieser Politiker stören oder deren Politik anlässlich des Alkoholkonsum diskreditieren.

Abwendung von der herrschenden Kultur und der Zuwendung zu einer alternativen Lebenspraxis, geht es dem Staat nicht um die Bekämpfung des Drogenkonsums als solchem, sondern um die Bekämpfung der durch diesen Konsum symbolisierten Orientierungsmuster und Lebensformen“ (Meudt 1980, 210).

Drogenkonsum ist für den Konsumenten hauptsächlich Selbstzweck und kann, muss aber überhaupt keine Abwendung von der Gesellschaft sein. Gleichwohl werden Selbst- und Symbolzweck generell als Devianz gewertet. Untrennbar geht es beim Drogenkonsum und dessen Bekämpfung immer um den Drogenkonsum selbst und das, was mit ihm an Subkultur assoziiert wird. Längst hat sich ein Wandel bei den Drogenkonsumenten als auch der gesellschaftlichen Bewertung vollzogen, den man knapp mit einer Entpolitisierung bezeichnen kann.

Die von Meudt eingeführte Trennung von symbolischem Widerstand und Drogenkonsum ist Ausdruck seines teleologischen Interesses. Sein wichtiger Verweis, dass Drogenpolitik ein Aspekt von Herrschaftspolitik ist, ist ein hilfreicher Leitgedanke zur Identifikation von Sinnbildern, mit denen die Drogenpolitik überladen ist.

Drogenkonsumenten sind durchaus "nützliche Feinde" (Christie/Brunn 1991), sie werden auch in diesem Sinne benutzt, aber sie sind entgegen Meudts Auffassung nicht für den Herrschaftsstandpunkt unabdingbar notwendig.

### **1.8.9.3 Das "Drogenproblem" in seiner Funktion für die Moralbildung**

Die Problematisierung des Drogenkonsums ist eine politische Offensive für die Schaffung des staatsbürgerlichen Verhaltenskodexes. Eine Ablenkungsstrategie ist die Drogendebatte allerdings nicht, weil die "nebulösen" Argumente, die über Drogen verbreitet werden, als sachlich richtig geglaubt werden.

Die Drogenverbrechensbekämpfung ist deshalb nur insofern symbolisch, wenn man als Beurteilung den Maßstab der Verhinderung und Bestrafung von Verbrechen anlegt. Zum einen ist die Generalprävention, die abschreckende Wirkung auf potentielle Täter, schwerlich zu qualifizieren. Zum anderen ist das Risiko, hinsichtlich der Individualprävention strafrechtlich belangt zu werden für Cannabiskonsumenten sehr gering, wird mit unter 5% geschätzt, und das Risiko für Heroinkonsumenten liegt unter 10% (Raschke 1993, Akzeptkongress Hamburg). Ähnliche Zahlen gelten für die internationalen Drogenhändler. Die strafrechtliche Erfassung des Konsum von "Partydrogen", die mit der Technomusik populär geworden sind wie MDMA<sup>83</sup>, MDE<sup>84</sup> oder MDA<sup>85</sup> fällt fast gar nicht ins Gewicht. Dies entspricht praktisch einer Legalisierung dieser Drogen.

<sup>83</sup> 3,4-Methylendioxy-N-Methylamphetamin, Ecstasy oder auch Adam genannt.

<sup>84</sup> 3,4-Methylendioxy-N-Ethylamphetamin, MDEA oder auch Eve genannt.

<sup>85</sup> 3,4-Methylendioxyamphetamin.

Würden alle illegalisierten Drogenkonsumenten strafrechtlich erfasst, müssten Millionen von unauffälligen und rechtschaffenen Bürgern Haftstrafen in nicht vorhandenen Gefängnissen antreten. Die Folge wäre eine Störung des sozialen, ökonomischen und politischen Friedens. Ganze Schulklassen müssten Jugendstrafen antreten, Familien würden zerrissen werden und ihre Ernährer verlieren, vielen Eltern müsste die Erziehungsgewalt über ihre Kinder entzogen werden, Betriebe würden Arbeitskräfte verlieren usw.. Die Rationalität des Drogenverbots besteht in der Bekundung der Unduldsamkeit gegenüber dem Konsum und beruht auf archaischen Wünschen, im Sinne eines asketischen kapitalistischen Wertpositivismus.

#### **1.8.9.4 Zusammenfassung**

Illegalisierte Drogen sind mit einem prägnanten Projektionscharakter behaftet. Drogenkonsumentenbilder symbolisieren allzu häufig die Negation der guten und wahren Werte. Je brisanter der Symbolwert der Droge ist, umso deutlicher weicht in der Regel die Beschreibung der Droge und des Konsumenten von der Realität ab. Das überzeichnete Fixerbild lässt sich jedoch nicht auf das rein Absurde reduzieren. Es gibt den verwahrlosten kriminellen Fixer, wenngleich nicht in der Genese, im Ausmaß und der Zwangsläufigkeit, wie er in der Öffentlichkeit dargestellt wird.

Die politische Kontrolle über den Zugriff auf die Brauchbarkeit von Drogenkonsumenten erstreckt sich auch auf die Sozialleistungen (Rehamaßnahmen, Beratung und Therapie). Leistungen werden gebunden an den Katalog der Tugenden (Zurverfügungstellung der Arbeitskraft, Abstinenz, devotes Verhalten, Sparsamkeit, Einschränkungsbereitschaft etc.). Definitorisch implizieren Abstinenzforderungen immer die Forderung nach kontrolliertem Verhalten.

In politischer Hinsicht stellt die illegalisierte Drogensituation keine tatsächliche Bedrohung der inneren Ordnung dar, aber sie tangiert das Sicherheits- und Unsicherheitsempfinden in besonderem Maße, weil sich die Nation keinen abweichenden, zweckfremden Lebensstil bieten lassen möchte.

„Im großen Zusammenhang ist die Droge eine Lappalie, zu einem Hauptdrama aufgeblasen“ (Christie/Bruun 1991, 193).

## **2. Untersuchung über institutionalisierte Drogenkonsumenten-bilder**

### **2.1 Elementare legalistische Aspekte**

#### **2.1.1 Das legalistisch und strafrechtlich geprägte Drogenkonsumentenbild**

Der juristischen Einstufung und Bewertung von illegalisiertem Drogenkonsum muss einerseits wegen den vorherrschenden rechtspositivistischen Positionen besonders Rechnung getragen werden und andererseits deswegen, weil das Betäubungsmittelgesetz ein in Rechtsform gefasstes politisches Urteil ist. Die staatspolitische Führung bezieht sich allerdings auch umgekehrt auf den bestehenden Rechtszustand als vorgefundene Voraussetzung, in der die staatliche Herrschaft ihren Bestand hat. Die Regierungsgewalt übt sie aus, indem sie ihre Interessen nach Maßgabe des geltenden Rechts ausübt und gleichzeitig den Rechtszustand laufend an die aktuellen Anforderungen anpasst (Gesetzesnovellen). Ihren Nutzen deklariert sie als zu respektierendes Recht, die entsprechende Dienstleistung der staatsbürgerlichen Seite als Pflicht. Recht ist somit *Mittel* zum Zweck, nicht selber Zweck.

An den Missständen die der Rechtsstaat beklagt, wie Rinderseuche, Kinderschänderei bis hin zur Drogensucht, entdeckt er, dass es vornehmlich an den passenden gesetzlichen Grundlagen bezüglich der Kontrolle und der ausführenden Gewalt gefehlt hat. Um deren korrekte Anwendung kümmert sich ein Justizapparat, der sich auf eine durchgreifende Polizeigewalt verlassen muß.

Es ist offensichtlich, dass das mediale und staatsbürgerliche Gerechtigkeitsempfinden, das Gutheißen oder Verwerfen von Handlungen am Recht Maß nimmt. In der Unterscheidung von guten und bösen Taten ist der wesentliche Maßstab, inwieweit eine Befolgung der Gesetze oder ein Verstoß gegen sie vorliegt. Wie noch zu beweisen sein wird, ist der Rechtspositivismus auch für die wissenschaftliche Drogenfachdebatten bestimmend. Wenn jemand durch Verletzung des Rechts sich Vorteile verschafft oder andere schädigt, hat er nicht nur Justiz und Strafverfolgungsbehörden gegen sich, sondern auch die Anerkennung der rechtschaffenen Bürger und der medialen und wissenschaftlichen Sittenwächter verloren.

Die Zahl der in bundesdeutschen Strafanstalten einsitzenden "Drogenstraftäter" wird auf etwa 10 000 bis 20 000 geschätzt (Stöver 1997, 224). Es wird geschätzt, dass innerhalb der Strafanstalten jeder dritte bis sechste Gefangene illegalisierte Drogen konsumiert. Unter der weiblichen Strafvollzugspopulation soll der Anteil der Drogenkonsumentinnen in der Regel bei über 50% liegen (ebd.).

Die legalistische Behandlung von illegalisierten Drogenkonsumenten impliziert die bedeutendste gesellschaftliche Definitionsmacht hinsichtlich des Menschenbildes von illegalisierten Drogenkonsumenten. Dem juristischen Selbstverständnis angemessen, wird



die zwingende Notwendigkeit von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen in den Kommentaren zu den Gesetzen vorgetragen. Die dort niedergeschriebenen Rechtspositionen eignen sich deshalb besonders für eine qualitative Betrachtung.

Die vermeintlichen Sachzwänge, die den Titel von Rechtsgütern tragen, sollen im Folgenden untersucht werden, denn die hohen Werte, die legitimierend für den Rechtsgüterschutz durch das Drogenstrafrecht geltend gemacht werden, erweisen sich allzu häufig als politisch-moralische Postulate, die dem heutigen Wissensstand über den Drogenkonsum kaum Rechnung tragen.

Die gegenwärtige Drogenpolitik ist willentlich eng verknüpft mit freiheitsbeschränkenden, staatlichen Eingriffen. Einen individuellen, freiheitlichen Geist und selbstbestimmtes Urteilen über illegalisierte Drogen kann und soll es nicht geben. Deshalb ist es besonders dringlich, die drogenpolitischen Postulate und ihre Wirkungen auf das Drogenkonsumentenbild an der Stelle zu analysieren, wo sie entscheidend determiniert werden.

Die Drogenpolitik der Bundesrepublik ist rechtlich wesentlich implementiert und abgesichert durch das Betäubungsmittelgesetz (BtMG) und sieht sich kooperierend mit internationalrechtlichen Abkommen überstaatlich gebunden. Das BtMG basiert auf einer Vielzahl von nationalen und internationalen Determinanten, die Resultat von Einflussnahmen sind und sich auf das Abstinenzideal zubewegt haben.

„Die härteste Waffe des Gesetzgebers gegen den Drogenmißbrauch ist das Strafrecht“ (Brühl 1992, 47).

Gewaltandrohung und Bekämpfung des Feindes ist die Methode und das Mittel, welche nach staatlicher Auffassung die notwendige und zweckmäßige Antwort auf den konstatierten Angriff gegen die innere Sicherheit und Ordnung ist.

Anlässlich einer Fachtagung (März 1988) der bundesdeutschen, exponierten, meinungsbildenden Vertreter der Justizbehörden, umriss der damalige Staatsminister Karl-Heinz Koch, hessischer Minister der Justiz, die geistige Rechtsgrundlage:

„Wir müssen allerdings an einigen Grundprinzipien festhalten. So muß es bei der staatlichen Kontrolle des Verkehrs mit Betäubungsmitteln, ausgeübt durch das Bundesgesundheitsamt, verbleiben. Diese Kontrolle muß weiterhin flankiert werden durch das Strafrecht als Ultima ratio staatlicher Möglichkeiten und die konsequente Durchsetzung strafrechtlicher Normen.

Verbreitung und Besitz von Betäubungsmitteln sind strafbar und müssen strafbar bleiben“ (Koch 1988, 13).

Obwohl sich die juristische Fachwelt über obige Grundpfeiler prinzipiell einig ist, gibt es hinsichtlich juristischer Urteile einige gravierende Unterschiede in der Strafbemessung von BtM-Delikten (vgl. Egg 1988). Die auf der Bundesländerebene zu beobachtende Unklarheit<sup>86</sup> über die angestrebte allgemein herrschende Bewertung von illegalisiertem Drogenkonsum bleibt wegen des beständigen Wandels der Beurteilung von sozialschädlichen und sozialgefährlichen Verhaltensweisen strittig.

---

<sup>86</sup> Bundesweit gibt es keine einheitlichen Regelungen für bedingt straffreie Konsummengen, trotz der Direktive des Bundesverfassungsgerichts vom 28.4.1994 (2 BvL 43/92).

### **2.1.1.1 Entwicklung der bundesdeutschen Drogengesetzgebung Wandel von Kontrolle zur Kriminalisierung**

Das erste der Opiumgesetze, in seiner Fassung von 1920, zielte auf die Regelung und Kontrolle von Handel, Einfuhr, Besitz und Erwerb von Rauschmitteln. Die Siegermächte des Ersten Weltkrieges verpflichteten das Deutsche Reich mit dem Friedensvertrag von Versailles zum Erlass dieses Gesetzes. Zielrichtung war nicht die Verfolgung und Kriminalisierung von Konsumenten. Durch die im Opiumgesetz von 1929 erstmals angelegte kriminalpolitische Definition wurde die spezifische Qualität des heutigen Drogenproblems geschaffen. Dieses Gesetz hatte mehr als 40 Jahre Gültigkeit, bedrohte Vergehen bis zu einer Höchststrafe von 3 Jahren Freiheitsentzug und begründete seine rechtspolitische Zielsetzung wie folgt:

„Das Opiumgesetz ist zum Schutz der Volksgesundheit vor dem Mißbrauch von Rauschgiften erlassen (RGSt. 63, 161; BGSt.1, 248, 250). Es will verhindern, daß die in ihm aufgeführten Stoffe und Zubereitungen zu anderen Zwecken als zur Heilung und zur wissenschaftlichen Forschung verwendet werden oder im Widerspruch zu einem sonstigen öffentlichen Interesse an den Verbraucher gelangen“ (Bay. ObLGSt. 1960, 182, 183; Bay. ObLG, MDR 66, 295) (Zitat nach Joachimski: 1978, 13).

Hier wird noch keine explizite Trennung von individuellem Schutz des Drogenkonsumenten und der Allgemeinheit gemacht. Die doppelte Komponente von gesundheits- und kriminalpolitischem Ansatz ist in dem Begriff der Volksgesundheit zusammengefasst. Der Gedanke der sog. Spezial- und Generalprävention wurde erst durch das Betäubungsmittelgesetz vom Dezember 1971 (gültig ab 1972) deutlich in den Vordergrund gestellt.

„Der Mißbrauch von Rauschgiften, die im Betäubungsmittelgesetz als Betäubungsmittel definiert sind, hat sich zu einer ernsten Gefahr für den Einzelnen und die Allgemeinheit entwickelt. Dieses Phänomen breitet sich mehr und mehr aus, und stellt insbesondere eine Gefahr für die heranwachsende Jugend dar. Die Rauschgiftkriminalität hat im Jahre 1970 um 238 v.H. gegenüber den im Jahre 1969 erfaßten Rauschgiftdelikten zugenommen. Ein Nachlassen ist nicht festzustellen, eher muß mit einer Zunahme gerechnet werden. Der akuten Rauschgiftwelle muß auch mit gesetzlichen Maßnahmen entgegengetreten werden“ (Joachimski, 1978, 14).

Diese Feststellung des "Ausschusses für Familie und Gesundheit des Deutschen Bundestages" vom 11.10.1971, richtet sich gegen den Konsumenten und mit einem deutlich erhöhten Strafmaß gegen die Drogenhändler. Auf die so genannte "Drogenwelle" wurde mit dem Leitmotiv der Pönalisierung reagiert, die bis heute bestimmender Faktor des BtMGs ist. Ein Trend ist feststellbar, der in mehreren zeitlichen Schritten erfolgte: Die Heraufsetzung der gesetzlichen Höchststrafe von ursprünglich 3 Jahren (im Opiumgesetz) auf zunächst 10 Jahre und nach dem BtMG von 1982 gar auf 15 Jahre. Darüber hinaus wurden Mindeststrafen eingeführt, die es bis dato nicht gab. Kappeler (1999) sieht darin den Versuch des Gesetzgebers seine Souveränität zu wahren:

„Das Betäubungsmittelgesetz von 1992, mit seinen die Strafbestände von 1972 ausweitenden und das Strafmaß verschärfenden Bestimmungen, wurde gemacht, um das unübersehbare Desaster, d.h. die Wirkungslosigkeit ja Kontraproduktivität des Gesetzes von 1972 nicht eingestehen zu müssen“ (Kappeler 1999, 273).

Das BtMG zielt eindeutig auf eine Abschreckungswirkung mit der Absicht, allumfassend den illegalisierten Drogenkonsum unterbinden zu wollen. Hinter dieser Strategie verbirgt sich eine Konzeption, die im Wesentlichen auf einem Manipulationsgedanken beruht: Per Sachzwang, bewirkt durch Strafen, soll eine Gesetzeskonformität erzwungen werden.

Die geistige Grundlage des BtMG's nachzuweisen ist schwierig und kann hier nur ansatzweise gelöst werden. Die Begründungen des Gesetzes sind politisch affirmativ. Sie hinterfragen weder den Sinngehalt, noch sind sie durch logisch sachliche und präzise Argumente fundiert. Die Begründungen ergeben sich aus dem Gesetz selbst:

„Sinn und Zweck des Betäubungsmittelgesetzes ist es, in Übereinstimmung mit dem internationalen Suchtstoffübereinkommen die Verwendung von Betäubungsmitteln (Suchtstoffen) auf das für medizinische und wissenschaftliche Zwecke notwendige Maß zu begrenzen, den dafür notwendigen Verkehr wirksam und umfassend zu kontrollieren und jeden unerlaubten Verkehr strafrechtlich zu ahnden“ (Schulz 1987, 243).

Diese gesetzesimmanente Begründung gibt wenig Hinweise und erklärt auch nicht die staatlich gesetzte Notwendigkeit, dem Individuum die persönliche Entscheidung über den Konsum von "Suchtstoffen" abzunehmen.

Festzuhalten ist, begründet durch die Gleichsetzung von Betäubungsmitteln und Suchtstoffen, dass im süchtigmachenden Potential (Abhängigkeit) eines Betäubungsmittels dessen Risiko gesehen wird. Das Gesetz ordnet Betäubungsmittel „vor allem im Hinblick auf das Hervorrufen einer Abhängigkeit“ (§1 BtMG Fassung vom 1.3.1994) in die Liste der illegalisierten Mittel ein.<sup>87</sup>

#### **2.1.1.2 Gesetzesmotive**

Als Motive für die Drogengesetzgebung werden individuumbezogene Schutzmaßnahmen (a) genannt und Gesichtspunkte, die zentral mit Kollektivinteressen (b) begründet werden.

a. An erster Stelle werden die dem illegalisierten Drogenkonsum per se unterstellten gesundheitlichen Risiken angeführt. Betont wird hier die angenommene abhängigmachende Wirkung der Drogen mit der ihnen unterstellten Eigenschaft der Dosissteigerung, bzw. der Schrittmacherfunktion für weiteren Konsum. Besonders für Heranwachsende wird eine besondere Schutzverpflichtung angeführt. Unter diesem Aspekt sollen letztlich diese Drogenopfer für therapeutische Behandlungen motiviert werden.

b. Im Sinne des Schutzes der Volksgesundheit wird ein gesellschaftliches Interesse über das individualbezogene hinaus formuliert. Illegalisierter Drogenkonsum und -handel sind charakteristisch dem Komplex der Kriminalität zugehörig. Der Gesetzgeber sieht sich im

---

<sup>87</sup> Mit dem von der WHO geprägten Begriff der Abhängigkeit wird ein von den Drogen psychisch oder physisch beherrschtes Individuum suggeriert, das der staatlichen Aufsicht bedarf. Der Abhängigkeitsbegriff wurde von der WHO mehrfach überarbeitet. Er blieb widersprüchlich, da z.B. Kokain und Haschisch keine körperlichen Abhängigkeiten hervorrufen und diese Komponente für Heroinkonsum überbewertet wurde. Des Weiteren ist die "psychische Abhängigkeit" trotz definitorischer Konvention eine schwer fassbare Größe.

Kollektivinteresse verpflichtet, den Handel und die Beschaffungskriminalität zu unterbinden und der befürchteten Ausweitung der Drogenkriminalität entgegenzutreten. Die vom Gesetzgeber befürchtete Gefahr für die Allgemeinheit, umschreibt den Schutz von Recht und Ordnung. Insofern den illegalisierten Drogen eine Systembedrohung zugeschrieben wird, liegt der Umkehrschluss nahe, dass gesellschaftskonforme Interessen eine ausschlaggebende Triebfeder für die Drogengesetzgebung sind.

### **2.1.1.3 Darstellung und diskursive Betrachtung der Motive des Gesetzgebers**

Im BtMG trifft man auf Begründungsfiguren, die immaterielle Rechtsgüter umschreiben und deshalb in ihrem Inhalt unpräzise sind. Sind sie als solche angeführt, legitimieren sie die gesetzgeberische Pflicht und die Notwendigkeit des Schutzes dieser zum Rechtsgut erhobenen Werte.

Zu den Begründungsfiguren gehören u.a. die Begriffe Gefährdung, Schädigung und Volksgesundheit, mit denen Eingriffe in die persönliche Freiheit begründet werden. Diese Begriffe umreißen und illustrieren gesellschaftlich gewachsene, normative Werte. In der legalistischen Verwendung ist ihnen eigen, keine fest umrissenen, klar definierten Rechtsgüter zu sein.

Diese Rechtsgüter sind keine objektiv vorgegebenen Werte. Sie sind auf Grundlage verschiedenster Einflussnahmen in die Form strafrechtlicher Rechtsgüter gegossen worden und entsprechen im Resultat dem legislativen Selbstverständnis. Dies wird begründet mit dem Schutz der Gesundheit, der Verhinderung von Missbrauch und Abhängigkeit (§ 1 BtMG vom 1.3.1994) und der Verhütung der epidemischen Ausbreitung<sup>88</sup>.

Es sind Motive, die charakteristisch mit der Sorge um die menschliche Gesundheit begründet sind, aber vom Einzelschicksal abstrahierend auf die Volksgesundheit abzielen. In der Einleitung zum Kommentar des BtMG von 1982 findet sich ein beachtenswertes Beispiel, wie ausgehend von der vorgeblichen Sorge um die individuelle Gesundheit, über eine scheinlogische Assoziationskette die gesellschaftliche Funktionsfähigkeit zum zentralen Beweggrund wird:

„Es geht darum, den einzelnen Menschen, insbesondere den jungen Menschen vor schweren und nicht selten irreparablen Schäden an der Gesundheit und damit vor einer Zerstörung seiner Persönlichkeit, seiner Freiheit und seiner Existenz zu bewahren. Es geht darum, die Familie vor der Erschütterung zu schützen, die ihr durch ein der Rauschgiftsucht verfallenes Mitglied droht. Es geht darum, der Allgemeinheit den hohen Preis zu ersparen, den ihr die Opfer einer sich ungehemmt ausbreitenden Rauschgiftwelle abverlangen würden. Es geht schließlich darum, die Funktionsfähigkeit der Gesellschaft nicht gefährden zu lassen“ (Körner 1982, 3).

Dass ganz umgekehrt die Strafverfolgung und die Kriminalisierung für die erwähnten Schäden verantwortlich sind, entspricht dem utilitaristischen Verständnis von Gesundheit.

Für die Darstellung des ideologischen Fixerbildes eignet sich die Gesetzesgebung vorzüglich, da hier die sittlichen Richtlinien greifbar festgelegt worden sind. Der

<sup>88</sup> Vgl. Kommentar des BtMG, Körner 1982, S. 2f..

Gesetzesentwurf vom 25.12.1971 für das 1972 in Kraft getretene BtMG zeichnet explizit die Deutung des Phänomens "Missbrauch von Rauschgiften" und die Motive des Gesetzgebers.

„Einer Seuche gleich breitet sich es immer mehr und mehr auch in der Bundesrepublik Deutschland aus. Immer weitere Kreise der Bevölkerung werden von dieser Welle erfaßt. In besonderem Maße droht der Jugend Gefahr schon während der Pubertät“ (Körner 1982, 2).

Der Parabel einer massenhaften, sich ausweitenden Infektionskrankheit entspricht die Vorstellung von schutzbedürftigen Konsumenten und Abstinenten. Diese Bebilderung der Droge als Epidemie, von der erfaßt, man hilflos ihrer Macht verfällt, gibt eine gängige Vorstellung des Gesetzgebers wieder, die sich legitimatorisch wiederum auf medizinische, wissenschaftliche Untersuchungen stützt.

Anders verhält es sich mit den „illegalen Händlern. Diese Menschen, die gewissenlos am Unglück der anderen Menschen profitieren, sollen in Zukunft die ganze Schärfe des Gesetzes erfahren“ (ebd., 3).

Tatsächlich werden strafrechtlich hauptsächlich die kleinen Händler gefasst. Über legalisierte Drogen wird nachweislich ein unvergleichbar höheres Maß an gesundheitlichen Schädigungen in Kauf genommen, als sie illegalisierte Drogen hervorrufen. Ebenfalls sind die Gewinne, die aus der legalisierten Drogenwirtschaft gezogen werden beachtlich. Gegenüber dem Rauschgifthandel existiert ein anderer Maßstab:

„Es ist nicht zuletzt der illegale Handel, der eine erhebliche Zunahme verzeichnet und geradezu gefährliche Formen annimmt“ (ebd., 3).

Die Auffassung über eine Gefährlichkeit besteht offensichtlich nicht ausschließlich in der Gefahr für Leib und Leben, sondern in einer gesellschaftliche Bedrohung, die hier unpräzise gefasst wird.

Die Beurteilung über den rapid angestiegenen Cannabisgebrauch seit den 1960er Jahren in der BRD gibt hierüber einen interessanten Aufschluss. Auch die Sprache, mit ihren unbestimmten Adjektiven und der Suggestion von Konjunktiven als allgemein bestimmtes Maß, verrät die Intention. Der Gesetzesentwurf vom 25.12.1971 sagt zu Haschisch:

„Es handelt sich dabei um ein Halluzinogen, das nach den in der medizinischen Wissenschaft überwiegenden Meinungen bei Dauergebrauch zu Bewußtseinsveränderungen und zur psychischen Abhängigkeit führen kann ... Bei der Droge treten offenbar keine Entziehungssymptome auf, und es besteht nur eine geringe Tendenz, die Dosis zu erhöhen. Mit großer Wahrscheinlichkeit ist davon auszugehen, daß die Droge Schrittmacherfunktion ausübt. Der Umsteigeeffekt zeigt sich besonders bei jungen Menschen. Praktisch vollziehen sie mit ihr den Einstieg in die Welt der Rauschgifte. Die exakten biochemischen Vorgänge, die sich im menschlichen Körper beim Genuß dieser Droge vollziehen, sind noch weithin unbekannt“ (ebd., 3).

Würden die gleichen Maßstäbe von einer noch nicht gänzlich erforschten, aber möglichen Bedrohung auf das bundesdeutsche Atomenergieprogramm angewendet werden, müsste

die BRD heute eine atomfreie Zone sein; wohlgemerkt, wenn der Geist des BtMGs analog angewandt werden würde. Diese Metapher zeigt ebenfalls die unterschiedliche Auffassung des Gesetzgebers hinsichtlich einer gesundheitlichen Gefährdung gegenüber den erforschten Drogen auf.

## 2.1.2 Analyse der Motive der Legislative anhand von Rechtsgüterumschreibungen

### 2.1.2.1 Rechtsgutumschreibung Gefährlichkeit

Sich der Frage nach der juristischen Auffassung von Gefährlichkeit, bzw. der Gefährdung durch Drogen zu nähern, ist sehr schwierig, da diese Begriffe meistens ohne jede weitere Bestimmung verwandt werden. Die Gefährlichkeit von Drogen wird im Gesetzestext vorgetragen mit einer ähnlichen Gewiss- und Bestimmtheit wie das Fallgesetz in der Physik als einem unbezweifelbaren Naturgesetz, aber der Beweis wird nicht erbracht.

Die Abwendung einer nicht nur konkreten, sondern auch abstrakt drohenden Gefahr, die die Gesundheit und Gesellschaft tangiert, macht sich der Gesetzgeber zur Aufgabe. Als oberstes Motiv wird der Schutz der menschlichen Gesundheit angegeben. Die in den Kommentaren zum BtMG in diesem Sinne abgegebenen Definitionen zum Gefährdungsbegriff würden unrealistisch erscheinen, übertrüge man sie rechtsphilosophisch auf andere Gebiete. Der BtMG - Kommentator Joachimski stellt bezüglich dem BtMG-Delikt der fiktiven Gefährdung kritisch fest:

„Nach seiner Terminologie paßt dieses Regelbeispiel [gemeint ist die abstrakte Gefährdung des Lebens eines Menschen, Anm.d.Verf.] in keine der üblichen Deliktgruppen“ (Joachimski 1978, 165).

Während das Gesetz in anderen Vorschriften immer nur von einer Gefahr spricht, wenn eine ganz konkrete Gefahr gemeint ist, bewertet der Gesetzgeber im BtMG „die Herbeiführung einer abstrakten Gefahr“ (ebd.) als den Tatbestand. Joachimski (1978) weist zwar darauf hin, dass der Gesetzgeber sich einen konkreten Inhalt der Gefahr vorstellt, die sich in der erheblichen Gefährdung der Gesundheit in Form von körperlicher und geistiger Abhängigkeit bemisst (ebd., 162ff.), allerdings ist das Eintreten solcher Schäden nicht als Tatbestand notwendig:

„... vielmehr genügt es, daß der Schaden ernstlich zu befürchten ist“ (ebd., 164).<sup>89</sup>

Im Bereich des Gesundheitswesens sah sich der Gesetzgeber lange nicht gezwungen, z.B. anhand des Berichtes<sup>90</sup> des Bundesgesundheitsministeriums (BGA) über den "Rinderwahnsinn", (BSE) strengere Überwachungs- und Kontrollmaßnahmen bzw. ein Einfuhrverbot für Rinder und Tierprodukte durchzusetzen, für deren Produktion die Verfütterung von Tierkörpermehl (üblicher angenommener Kontaminierungsweg) nicht ausgeschlossen werden konnte. Der Bericht des BGA weist auf ein Gefährdungspotential hin:

„Niemand kann ... mit letzter Sicherheit beim heutigen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis eine Gefährdung des Menschen durch das BSE-Agens ausschließen ...“ (Tagesspiegel 1993/14756, 21).

<sup>89</sup> Auch hier gilt: würde man diese Logik und den Maßstab auf andere Handlungen wie z.B. den Waffenhandel (Landminen etc.) übertragen, müssten zwangsläufig Strafverfahren gegen Waffenhändler eröffnet werden, da sie vorsätzlich gesundheitliche Schäden in Kauf nehmen.

<sup>90</sup> Drucksache 12/516 des Bundesausschusses für Ernährung, Landwirtschaft und Forsten.

Die Eventualität einer gesundheitlichen Gefährdung und das noch beschränkte Wissen über die Übertragungsmöglichkeit von BSE auf den Menschen, reichte dem Gesetzgeber lange nicht für drastischere Konsequenzen.

Ganz umgekehrt wird bezüglich des Cannabisverbotes durch den Gesetzgeber argumentiert: Solange die gesundheitliche Ungefährlichkeit von Cannabis nicht gänzlich erwiesen ist, soll diese Droge illegalisiert bleiben. Darüber hinausgehend wird die Illegalität festgeschrieben unter der Annahme, dass möglicherweise bisher gesundheitliche Risiken unbekannt geblieben sein könnten.

Dies sollte nur als Hinweis darauf dienen, dass die Begriffe "Gefahr" und "Gefährdung" des BtMGs für den Drogenkonsum eine einzigartige Bedeutung haben, gerade weil sie unspezifisch begründet sind. Böllinger kommt in seiner Durchforstung legalistischer Begründungen zu einem übereinstimmenden Ergebnis:

„Die Gesetzesmaterialien des BtMG geben über die Ziele und Gründe der Differenzierung keine Auskunft. Es wird lediglich von der generellen Gefahr gesprochen, die von der Drogenabhängigkeit ausgeht. Dies wird jedoch auf den Staat gesamt bezogen, nicht auf eine identifizierbare Personengruppe“ (Böllinger o.Jhg., 30).

Zu der Personengruppe der Gefährdeten zählt der Gesetzgeber die Drogenkonsumenten selbst, wie auch die abstinenten Bürger. Weshalb müssen die Drogenkonsumenten vor sich selbst geschützt werden, wenn der Gesetzgeber andernorts eine Selbstschädigung ausdrücklich nicht unter Strafe stellt? Worin soll die Gefährdung der abstinenten Bürger existieren? Für die Abstinente wird folgende Metapher angeführt: Über die Neugier und der konstatierten süchtigmachenden Wirkung von Drogen würden sie in die Drogenabhängigkeit geraten. Auch die Abstinente müssen nach dieser Logik vor sich selbst, bzw. vor einer Verführbarkeit und Ansteckbarkeit geschützt werden. Unabhängig von einer konkreten Gefahr für den Einzelnen, sieht der Gesetzgeber in der Ausbreitung des illegalisierten Drogenkonsums eine allgemeine Gefahr (§ 29(1) 10. BtMG).

Die von konkreten Personen unspezifisch gehaltene Begründungsfigur "Gefährdung", beinhaltet eine emphatische, abstrakte, öffentliche Gefährdung, die inhaltlich ebenso unspezifisch gehalten ist. Daraus ist zu schließen, dass mit den Gefahrenumschreibungen gesellschaftliche Werte in Rechtsgutformen gegossen worden sind und als bedroht angesehen werden.

Im legalistischen Fixieren einer abstrakten Gefährdung als Straftatbestand, macht sich der sittliche Bewertungsmaßstab geltend. Dennoch wäre es falsch, dem bewusst abstrakt gehaltenen Begriff eine völlige Inhaltslosigkeit vorzuwerfen. In der unkonkreten Fassung von Gefahr und Gefährdung sind die nicht explizit ausgesprochenen, aber allgemein sittlich anerkannten Gefahrenvorstellungen enthalten. Hierunter fallen Urteile folgender Art:

„Ebenso wie bei dem Morphinum kann der Heroinkonsum schon nach wenigen Injektionen zu einer starken Abhängigkeit führen. Heroin bewirkt schwerste psychische und physische Abhängigkeit bis zum geistigen Verfall“ (Körner 1985, 78f.).



Abgesehen davon, dass diese Abhängigkeitsvorstellungen sehr zweifelhaft sind,<sup>91</sup> ist es in jedem Fall der induktive Erkenntnisgang: Es werden in diesem Fall, in der Realität auffindbare Einzelphänomene als allgemeine Gesetzmäßigkeiten hergeleitet. Dies geschieht auf der Basis der generellen Annahme, dass allen illegalisierten Drogen und jede Form ihres Konsums gleichermaßen undifferenziert eine prinzipielle Gefährlichkeitspotenz unterstellt werden kann.<sup>92</sup> Jeder Heroinkonsum ist damit gefährlich und der Schutz des Individuums und der Allgemeinheit erfordert prinzipiell eine Strafverfolgung.

Der Gesetzgeber macht hinsichtlich der Strafmaßbemessung die Gefährlichkeit signifikant von der Reinheit und dem Wirkstoffgehalt der Droge, aber auch von verunreinigenden toxischen Zusätzen abhängig. Laut Kommentar des BtMG umschreibt Gefährlichkeit in diesem Zusammenhang die vom Händler in Kauf genommene gesundheitliche Bedrohung von Dritten:

„Ein besonders hoher Wirkstoffgehalt (Heroin ist mit Basisgehalt von 5-95% im Handel, Kokain ist mit Konzentrationen bis zu 96% im Umlauf, Cannabisöl wird ebenfalls in total unterschiedlicher Konzentration gehandelt) steigert nicht nur die Gefährlichkeit, sondern auch den Konsumwert der BtM und damit den wirtschaftlichen Wert der BtM. Je stärker der Wirkstoffgehalt der BtM ist, umso größer ist die Lebensgefahr für unerfahrene Konsumenten, umso mehr Konsumeinheiten kann der Konsument durch Strecken des Stoffes gewinnen, umso mehr Handelseinheiten und Gewinn kann der Dealer durch Strecken erzielen“ (Körner 1990, 311).

Die Gefährlichkeit wird über die Lebensbedrohung, die sich pharmakologisch gemessen am Reinheitsgehalt bestimmen soll, erweitert auf die Menge der Portionierungsmöglichkeit und dem daraus angenommenen höheren Profit. Die Begründung der gesundheitlichen Gefährdung wird damit wieder unpräzise. Der juristische Begriff der Gefährlichkeit ist nicht mit einer gesundheitliche Sorge identisch. Offensichtlich wird auch eine Gefährdung durch die Verbreitung der Droge angenommen.

Die Sachlichkeit, die vom Gesetzgeber über die pharmakologische Auswertung der Droge suggeriert wird, trifft bezüglich der letalen Wirkung nur theoretisch zu. Durch die Reinheit der Droge steigt zwar die Toxizität pro Einheit, bleibt aber immer in ihren letalen

<sup>91</sup> Diese These wird heute von vielen Wissenschaftlern widerlegt. Nelles (1992) behauptet, „dass die substanzbedingte Risiko-Hypothese, d.h. dass illegale Drogen an sich als sehr gefährliche Substanzen anzusehen sind, wissenschaftlich nicht haltbar ist“ (Nelles 1992, S. 195).

<sup>92</sup> Die Rechtsprechung ignoriert das Wissen über illegale und legale Drogen, das der gängigen juristischen Beurteilung radikal widerspricht:

„Man unterscheidet grob *sedierende* Substanzen (Alkohol, Schlaf- und Beruhigungsmittel, Schmerzmittel, Opiate), *stimulierende* Substanzen (Weckmittel, Kokain, Nikotin, Coffein), und bewußtseinsverändernde Substanzen (Cannabis, Halluzinogene) ... Die Kategorien der schädlichen Stoffe umfaßt Alkohol, Schlaf-, Beruhigungs- und Weckmittel, Kokain und Nikotin. Alle diese Drogen können zu akuten Vergiftungen und/oder langfristigen irreversiblen organischen Schäden führen. Darüber hinaus können Alkohol und Nikotin zu körperlicher Abhängigkeit führen. Die Kategorie der Stoffe mit *mittlerer Gefährlichkeit* umfaßt Opiate und Halluzinogene. Opiate können zu körperlicher Abhängigkeit führen; bei Halluzinogenen zu psychotischen Anfällen, bei Opiaten zum Tod führen kann. Kategorie III umfaßt die Drogen mit geringer *Schädlichkeit*. Es sind dies Cannabis, Coffein und (phenazitinfreie) Schlafmittel. Von diesen Stoffen sind schädliche Auswirkungen nur in Ausnahmefällen bekannt. Die viel geschmähten Cannabisprodukte Haschisch und Marihuana sind die harmlosesten Drogen, die wir kennen. Sie machen nicht süchtig und sind gesundheitlich ungefährlich“ (Meudt 1980, S. 200).

Folgen abhängig von der konsumierten Größe. Die Lebensgefährlichkeit ergibt sich nicht, wie es nahe gelegt wird, aus der Reinheit der Droge, sondern meist aus der Unkenntnis des Reinheitsgehaltes, d.h. den Schwankungen in der Toxität der Droge.<sup>93</sup> Und auch ein weiteres falsches, weil nur teilweise wahres Urteil leistet der Vorstellung von zwangsläufigem, lebensgefährlichem Heroinkonsum Vorschub:

„Bei fortschreitender Sucht geht der Konsument regelmäßig wegen der intensiveren Wirkung zur intravenösen Injektion über“ (Körner 1985, 76f.).

Diese falsche Kausalitätsvorstellung des BtMG-Kommentars findet seine normative Festlegung in Gerichtsurteilen. Unbestrittener Fakt ist jedoch, dass wegen der Illegalisierung von Heroin und dem dadurch entstandenen hohen Preis, die Heroinkonsumenten aus Kostengründen auf den in der Tat gefährlicheren, intravenösen Gebrauch verfallen, denn so lässt sich mit einer wesentlich geringeren Menge meistens der gleiche Effekt erzielen.

Sinnigerweise wird hier ein Resultat der Strafverfolgung zum Grund der Strafverfolgung. Vom Standpunkt des Konsumenten gesehen, ist das BtMG die Ursache für riskante Applikationsformen und für die Gefährdung seines Lebensstils. Die prävalenten Vorstellungen von Gefährdung sind sittlich bestimmt und entsprechen den Maßstäben der herrschenden Definitionsgewalt.

#### **2.1.2.1.1 Resümee**

Im BtMG wird unter Gefährlichkeit auch die Kategorie einer abstrakten, einer nicht präsenten, aber angenommenen Gefahr als Tatbestand geltend gemacht. D.h., dass assoziierte Gefährdungen über die gesundheitliche Gefährdung hinaus, den Drogentätern zum Vorwurf gemacht werden.

Das Gefährdungspotential illegalisierter Drogen ist sehr verschieden und viele legalisierte Drogen sind gefährlicher als illegale. Insofern wird die Prohibition, die sich mit der Abwendung einer Gefahr begründet zweifelhaft.<sup>94</sup>

Die gesundheitliche Gefährlichkeit illegalisierter Drogen ist weniger substanzbedingt als es der Gesetzgeber als obligatorisch behauptet. Sie ist wesentlich abhängig und erhöht sich mit einer riskanten Applikationsform, von der Häufigkeit, der Dosis und der Qualität der Droge. Eine gesundheitliche Gefährlichkeit illegalisierter Drogen ist eingrenzbar bzw. relativiert sich mit preoralem, nicht regelmäßigem und kontrolliertem Konsum.

---

<sup>93</sup> Vgl. Nelles 1993, S. 186.

<sup>94</sup> Das Landgericht Lübeck hat 1992 in einem Revisionsverfahren die Verurteilung einer Cannabiskonsumentin ausgesetzt und zur Klärung an das Bundesverfassungsgericht mit der Begründung weitergeleitet, dass der Gleichheitsgrundsatz nicht gegeben sei, wenn Cannabis in die Liste des BtMGs aufgenommen ist, nicht aber Alkohol. Darüber hinaus sah das Landgericht anhand wissenschaftlicher Erkenntnisse keine besondere Gefährlichkeit von Cannabis. Das Bundesverfassungsgericht bestätigte (1994) die Verfassungskonformität des BtMGs, bestritt ein Recht auf Rausch, entschied aber, von einer Strafverfolgung grundsätzlich abzusehen, wenn Cannabisprodukte in geringen Mengen und ausschließlich zum gelegentlichen Eigenverbrauch erworben oder besessen werden. Der Gesetzgeber ist aufgefordert, die straffreien Mengengrößen festzulegen. Dies ist bis heute nicht erfolgt.

Im BtMG wird nicht explizit unterschieden zwischen Gefahren psychotroper Substanzen für das individuelle Leben, der organischen und psychischen Gesundheit und der Gefahren für die Gesellschaft in sittlicher und ökonomischer Hinsicht. Mit der falschen Prämisse des übertriebenen Suchtpotentials werden rigide Sanktionsmaßnahmen mit einer fiktiven Gefahrenabwendung legitimiert. Heroin und Kokain zählen zu den gefährlichsten Drogen, obwohl diese Substanzen nicht per se letal wirken, sondern die Lebensgefährdung riskanten Konsumformen geschuldet ist, welche wiederum durch die Illegalität dieser Drogen begünstigt werden. Der suggerierte gesundheitliche Schutz vor illegalisierten Drogen durch das BtMG dient der Plausibilisierung sittlich gesellschaftlicher "Gefährdungen", die illegalisierten Drogen angelastet werden.

Es sollte nicht der Eindruck erweckt werden, dem Drogenkonsum könne Harmlosigkeit attestiert werden. Es soll die Willkür nachgewiesen werden, mit der der Begriff der Gefährlichkeit, entgegen rationell gewonnenem Wissen, dazu dient, illegalisierten Drogen ausschließlich negative Eigenschaften und Auswirkungen anzuheften. Der Versuch, die bestehende Rechtslage aus der pharmakologisch propagierten Gefährlichkeit und Schädlichkeit illegalisierter Drogen zu legitimieren, ist wissenschaftlich nicht haltbar. Das überzogene Akzentuieren von Gefährlichkeit und Schädlichkeit in der Rechtsprechung, dient der Sicherstellung eines Herrschaftsverhältnisses, das sich durch bestimmte Drogenkonsumenten bedroht sieht.

### **2.1.2.2 Rechtsgutumschreibung Schädlichkeit**

Die Begründungsfiguren der Schädlichkeit decken sich vielfach mit der vorangegangenen Rechtsgutumschreibung. Diese Einstufung ist nicht das Ergebnis einer sachlichen Einschätzung von Gefahr und Schaden, sondern ergibt sich aus der Unverträglichkeit eines Tuns, welches mutmaßlich einerseits die Brauchbarkeit der Bürger und andererseits die Souveränität des Staates einschränkt.

Die legalistisch vorstellig gemachten Schädigungen werden danach untergliedert in individuums- und kollektivbezogene Gesichtspunkte.

Die Drogenkriminalität, eingegrenzt auf den Bereich des Drogenkonsums und -handels, zeichnet sich dadurch aus, dass es keine Opfer gibt im Sinne direkt persönlich Geschädigter, welche nach einer Strafverfolgung verlangen. In der Regel sind alle Händler und Konsumenten nicht an einer Veröffentlichung ihres Tuns interessiert, auch wenn ein Schaden eingetreten ist oder droht. Die Rolle des Klägers hat der Staat übernommen. Die Beweisführung gestaltet sich wegen der fehlenden Schadensanzeige sehr schwierig, bzw. es werden hoheitsstaatliche Rechtstitel als Schadensinhalt geltend gemacht. Jedem Konsum illegalisierter Drogen wird eine nicht genau umrissene Schädlichkeit unterstellt. Diese Behauptung wird zur Sanktionierung herangezogen. Die Schädlichkeit von Drogen wird meist mit gesundheitspolitischen Argumenten begründet.

In diesem geistigen Zusammenhang bezieht sich der Begriff der Schädlichkeit, wie er im BtMG verwandt wird, prospektiv auf eine Abschreckungswirkung. Eine Schädlichkeit wird für alle *illegalisierten* Drogen undifferenziert und hypothetisch angenommen. Die

Notwendigkeit für eine Unterscheidung zwischen unterschiedlich potenten Drogen kennt der Gesetzgeber nicht. Im Gegenteil, abschreckungsorientiert will er Ungleiches gleich behandelt wissen, obwohl die behauptete universelle Schädlichkeit des Konsums illegalisierter Drogen wissenschaftlich unhaltbar ist.

Die Tragweite wird deutlich an der juristischen Annahme einer Einheit von Händler und Konsument, denn diese Konstruktion unterstellt dem Konsumenten als Händler, einen Beitrag zur Fremdtötung - im Sinne der größtmöglichen Schädigung - zu leisten. Die Schädlichkeit bezieht sich in diesem Falle auf Dritte. Sie wird aber auch im Kontext einer gesellschaftlichen Schädigung und einer Selbstschädigung legalistisch gebraucht.

Die Bestrafung von Cannabiskonsumern unter dem Aspekt der gesundheitlichen Schädlichkeit ist allerdings ein Widerspruch in sich selbst. Denn gemäß des heutigen wissenschaftlichen Kenntnisstandes ist eine Selbstschädigung bei Cannabiskonsum kaum möglich (Thamm 1992, 39).

„Strafbedrohung und Bestrafung wird von Drogenkonsumenten in der Regel als ungerechter Eingriff in die eigene persönliche Autonomie erlebt und das um so mehr, als die sonst gesellschaftlich hochgeschätzte Freiheit als Konsument bedroht und der ansonsten respektierte Grundsatz der Straffreiheit für Selbstschädigung verletzt wird“ (Schlömer 1992, 46).

Das Postulat über die prinzipielle Schädlichkeit von illegalisierten Drogen, führt zu einem einzigartigen Gedankenschluss bezüglich eines präventiven Gesundheitsschutzes, den man sich bezüglich anderer, wirklich drohender gesundheitlicher Gefährdungen nur wünschen könnte. Der "level of safety" (WHO), das Unbedenklichkeitsniveau erfährt einen extraordinären Maßstab, der sich nicht mit gesundheitlichen Risiken belegen lässt. Laut Begründung der Bundesregierung heißt es im Gesetzesentwurf zur Neuordnung des BtMGs vom 9.1.1980, da die Unschädlichkeit von Cannabis nicht nachweisbar sei, wäre ein Verbot und eine erhöhte Strafbefugnis unabdingbar. Diese Logik analog auf die Nutzung der Nuklearkraft übertragend, müsste die Betreibung von Atomkraftwerken unterbunden werden.

Weshalb wird bei illegalisierten Drogen ein Restrisikomaßstab eingeführt? Es ist zu vermuten, dass die Wucht der angenommenen Schädlichkeit in einer hypothetischen Bedrohung auf die Gesellschaft bestehen soll. Die konstatierte Schädlichkeit korreliert mit dem generalpräventiven Bedürfnis. Weil der Gesetzgeber keine Nützlichkeitsabwägungen hinsichtlich des illegalisierten Drogenkonsums kennt, macht er nur Schädlichkeiten aus.

Das verallgemeinerte Postulat der Schädlichkeit macht sich hinsichtlich des illegalisierten Drogenkonsums zunehmend unglaubwürdig, u.a. weil nicht differenziert wird zwischen sozialen, normativen, gesundheitlichen, moralischen und materiellen Schäden.

Es werden in der gleichen Begründungsfigur ideelle und materielle Schäden subsumiert. Der Gesetzgeber lehnt eine Unterscheidung von Drogen mit höherem Wirkstoff und der damit schwierigeren Kontrollierbarkeit hinsichtlich der Dosierung und Qualität ab. Er nimmt für alle illegalisierten Drogen die höchste Schädlichkeitsstufe an.

Im allgemeinen Teil der Begründung des Gesetzesentwurfes zum BtMG von 1971 werden die Motive für die Novellierung des Gesetzes genannt:

„Es geht darum, den einzelnen Menschen, insbesondere den jungen Menschen vor schweren und nicht selten irreparablen Schäden an der Gesundheit und damit von der Zerstörung seiner Persönlichkeit, seiner Freiheit und seiner Existenz zu bewahren. Es geht darum, die Familie vor der Erschütterung zu schützen, die ihr durch ein der Rauschgiftsucht verfallenes Mitglied droht. Es geht darum, der Allgemeinheit den hohen Preis zu ersparen, den ihr die Opfer einer sich ungehemmt ausbreitenden Rauschgiftwelle abverlangen würden. Es geht schließlich darum, die Funktionsfähigkeit der Gesellschaft nicht gefährden zu lassen“ (Neskovic 1992, 13).

Die höchste Schädlichkeitsstufe wird in der Bedrohung der Funktionsfähigkeit der Gesellschaft gesehen, weshalb, wie aufgezeigt, gesundheitliche Risiken unwissenschaftlich klassifiziert werden.

### **2.1.2.3 Systembedrohung**

Die angenommene Störung der Funktionsfähigkeit der Gesellschaft bedarf einer ausführlichen Betrachtung. Illegalisierter Drogenkonsum symbolisierte in Verbindung mit den vornehmlich jugendlichen, politisierten Konsumenten seit Beginn der 1960er Jahre einen Systemkonflikt. Wenngleich für das angenommene, gesellschaftliche Schadensrisiko nicht explizit eine befürchtete Gesellschaftsbedrohung benannt wird, ist dennoch zweifelsfrei dem Geist des BtMGs und seinen Kommentaren eine befürchtete Systembedrohung durch illegalisierten Drogenkonsum und -handel zu entnehmen.

Den illegalisierten Drogen wird - im Unterschied zu den legalisierten - charakteristisch eine Systembedrohung zugeschrieben, woraus sich u.a. auch die Hochstilisierung des illegalisierten Drogenkonsums zu einem Politikum ergibt. Die juristische und strafrechtliche Verknüpfung von Drogenkonsum und Terrorismus ist letztlich der treffendste Beweis.

Drogenkonsum symbolisiert unkonformes staatsbürgerliches Verhalten. Die Systemschädlichkeit besteht in der prospektiven Unloyalität, die erklärt wird über gesundheitliche Schädigungen, Kriminalität und Aufwandskosten für die Allgemeinheit.

Die apodiktische Auffassung des Gesetzgebers über die schädlichen und gefährlichen Auswirkungen des Drogenkonsums hinsichtlich einer Systembedrohung, wird in den Gesetzestexten nicht explizit erwähnt, aber aus der undifferenzierten, kategorischen Verwendung der Begriffe von Schädlichkeit und Gefährlichkeit über gesundheitliche Aspekte hinaus, kann dies abgeleitet werden. Und mehr noch, die übertriebenen, gesundheitlichen Risiken, die in ihrem Ausmaß nicht gegeben sind, weisen unzweideutig darauf hin, dass mit der inflationären gesundheitlichen Problemdefinition (z.B. "Volksgesundheit") systemstabilisierende Normen ganz anderer Gestalt transportiert und eingefordert werden.

Nebenbei sei bemerkt, dass Erwägungen über die begrenzte Straflosigkeit von Eigenverbrauch ihren Grund auch in der Einschätzung des Gesetzgebers über die integrierten, unauffälligen Drogenkonsumenten haben, eben weil von diesen Konsumenten keine Gesellschaftsbedrohung erwartet wird. Trotzdem die illegalisierten

Drogenkonsumenten diesen Beweis über Jahrzehnte hinweg erbracht haben, wird ihnen die Fähigkeit zur Destabilisierung des gesellschaftlichen Gefüges unterstellt.

#### **2.1.2.4 Der staatliche Schutz vor Schädigung beinhaltet diverse Schädigungen**

Das Rechtsgut "Schutz vor Schädigung" wird umso fragwürdiger, als der Gesetzgeber selbst gewollt<sup>95</sup> und ungewollt durch seine flächendeckende Repressionspraxis gegen illegalisierte Drogenkonsumenten, schädliche Wirkungen an Leib und Psyche als so genannte Sekundärschäden implementiert.

Erst ab 1994 wurde unter drogenpolitischem Druck die Spritzenvergabe erleichtert. Davor trug der erschwerte Zugang zu Spritzen zur Verbreitung von HIV-Infektionen und zu Krankheitsübertragungen generell bei.

Über den illegalitätsbedingten hohen Preis von Heroin wird der Verarmung, Verschuldung, Prostitution, riskanten Konsumformen, Beschaffungskriminalität und letztlich der gesundheitlichen Verelendung Vorschub geleistet. Auch die prävalente, gesundheitlich riskantere, intravenöse Applikation verdankt sich dieser Ursache.

Mit dem Drogenstrafrecht ist u.a. bezweckt, die illegalisierten Drogenkonsumenten auszugrenzen, sie aus den normalen Lebenszusammenhängen zu lösen und ihnen Bürgerrechte zu verwehren. Überdies herrschen im Strafgewahrsam die "Scenegesetze" unter häufig brutaleren Bedingungen fort (vgl. Stöver 1997).

Die gesetzgeberische Motivation der Schadensabwehr entlarvt sich, wie auch die der Gefahrenabwehr, durch die universelle Definition als paradox.

#### **2.1.2.5 Exkurs: Die indirekte Bestrafung von Selbstschädigung**

Obwohl es in der bundesrepublikanischen Rechtsprechung keine Bestrafung für eine Selbstschädigung gibt, liegt die Vermutung nahe, dass dies im Falle des illegalisierten Drogenkonsumenten über ein legalistisches Konstrukt geschieht. Indirekt verläuft dies über den selbsterteilten Auftrag des Gesetzgebers, den Schutz der Allgemeinheit zu gewährleisten, worin auch die Sorge um die Drogenkonsumenten enthalten ist. D.h., dass über die vorgetragene Abwendung negativer Auswirkungen auf die Allgemeinheit die Möglichkeit besteht, in den Eigenverbrauch des einzelnen Drogenkonsumenten einzugreifen.

Erhärtet wird diese Hypothese in dem Kommentar des BtMGs durch die Vorschrift zur strafrechtlichen Behandlung des Eigenverbrauchs von Betäubungsmitteln:

„Sie ist Ausdruck des Grundsatzes, daß der Eigenverbrauch als eine Form der Selbstschädigung straflos, der Besitz zum Eigenverbrauch aber wegen der Gefahr der Weitergabe strafbar ist“ (Körner 1990, 511).

---

<sup>95</sup> Darunter gehören Strategien, die der Herbeiführung von Leidensdruck dienen sollen.

Eine offensichtliche Rechtskollision wird verneint, indem auf einen fiktiven Drittgeschädigten hingewiesen wird. Zwar betont Körner, dass Handlungen nur dann bestraft werden können, wenn eine externe Rechtsgutverletzung erfolgte oder droht, d.h. wenn Dritte durch diese Handlungen gefährdet werden. Formell gibt es nach dem BtMG keine Bestrafung von Selbstschädigung (Hess 1992, 4), der Geist des BtMG lässt aber anderes vermuten.

Entlang dem juristischen Konstrukt, den Eigenverbrauch nicht direkt zu bestrafen, ihn aber in engen Deliktzusammenhang mit Besitz und Handel zu stellen, lässt dieses auf die Absicht schließen, eine angenommene Selbstschädigung doch ausschließen zu wollen.

Durch § 31a des BtMGs in der Fassung vom 1.3.1994 wird die Möglichkeit eröffnet, von der Strafverfolgung absehen zu *können*, wenn Drogen in *geringen Mengen* für den Eigenverbrauch bestimmt sind. Hierüber entspannt sich die Situation zumindest für Ersttäter. Bei Wiederholungstätern ist jedoch ein öffentliches Interesse an der Strafverfolgung gegeben. Da es sich bei den Betäubungsmittelvergehen meist um Wiederholungstaten handelt, fällt die Strafzumessung auch bei kleinen Mengen relativ hoch aus.

Über die umfassende Inanspruchnahme Dritter, eingeschlossen auch die sich nicht über eine Schädigung durch Drogen beklagenden Drogenkonsumenten, soll eine potentielle Selbstschädigung ausgeschlossen werden. Im Kommentar zum BtMG, in der Fassung vom 1.1.1982, fand dieser Geist seine Analogie in der Definition der Gesundheitsgefährdung:

„Unter Gesundheitsgefährdung ist die Herbeiführung eines Zustandes zu verstehen, bei dem die Möglichkeit einer erheblichen Beeinträchtigung der Gesundheit oder der Verschlimmerung einer Krankheit naheliegt“ (Körner: 1985, 326).

Auch hier heißt es in der genaueren Bestimmung: „Der Schaden muß nicht eintreten. Der Schadenseintritt muß aber naheliegen“ (ebd.).

Böllinger ist zuzustimmen, dass dem BtMG die Annahme zugrunde liegt:

„die Wahrnehmung des Intoxikationsvorgangs und seiner euphorisierenden Folgen könnte in relevantem Ausmaß Impulse zu Nachahmung und Identifikation, mithin auf der Basis der Prämisse der generellen Gesundheitsschädlichkeit oder -gefährdung eine Selbstschädigung bzw. Selbstgefährdung erzeugen. Explizit ist die gesetzgeberische Entscheidung, - zumindest auch - mit der Begründung ergangen, den Bürger vor dieser Selbstschädigung bzw. -gefährdung zu schützen“ (Böllinger o.Jhg., 24f.).

Die Argumentation des BtMGs bezüglich der Schädlichkeit von Drogen setzt sich dem Verdacht aus, Grundlage für Gesinnungsurteile zu sein. Vor allem, weil die Vermutung nahe liegt, dass der lancierte gesetzgeberische Schutz hinsichtlich einer potentiellen Schädigung über Besitz und Handel abgewickelt wird.

„Selbst wenn für einen Teil der betreffenden Population von Drogenabhängigkeit eine gesundheitliche Selbstgefährdung zu bejahen wäre, so wäre die - in der Logik der Gesetzgebung - erst dann zu berücksichtigen, wenn tatsächlich eine Gefahr für den Bestand des Staates und der rechtsstaatlichen demokratischen und sozialen Grundordnung daraus resultierte“ (Böllinger o.Jhg., 47).

Wenn sich das Staatsgebilde also über selbstschädigendes Verhalten bedroht fühlt, greift das "öffentliche Interesse" (§ 31a BtMG). Der Streit der Bundesländer um die Festlegung der geringen Mengen spiegelt diesen Geist wieder. Zu erwähnen ist allerdings die neuerliche Bemühung des Gesetzgebers, für den integren Eigenverbrauch Straffreiheit zu gewähren.

Die Bestrafung einer Selbstschädigung ist einzigartig. Es gibt, soweit mir bekannt ist, nur eine einzige Ausnahme für die Bestrafung von Selbstschädigung: Geregelt nach § 109 StGB ist der Versuch zur Verstümmelung und die erfolgte Verstümmelung, die in der Absicht geschieht, sich der Wehrpflicht zu entziehen unter Strafe gestellt. Diese Analogie zeigt, wie ernst der Gesetzgeber den illegalisierten Drogenkonsum einstuft. Ähnlich wie bei der Straftat gegen die Landesverteidigung, sieht der Staat sich in der Verfügungsgewalt über seine Bürger bedroht.

### **2.1.3 Individual- und Generalprävention (Abschreckungsideologie)**

Die Logik der Abschreckung ist uralte und bekannt - nicht nur aus dem Bereich der Staatsräson und der Justiz. Kindern wird mit Geschichten über den "Schwarzen Mann" gedroht, eine mystische dritte Instanz wird zu Hilfe gezogen um zur Folgsamkeit zu mahnen. Der Katholizismus hält neben weltlichen Strafen das Fegefeuer für sündhafte Menschen bereit. Dies alles sind gebräuchliche Formen, mittels Strafandrohungen von ungebührlichem Verhalten abzuschrecken.

Die Wirksamkeit dieses als Abschreckungsmechanismus installierten Konzeptes, ist von mehreren Kriterien abhängig. Sie beruhen auf einer unterstellten Kalkulation der Abzuschreckenden mit der Strafe versus Delikt, der Autorität des Sanktionsandrohers, sprich Gewährleistung der Durchführbarkeit der Androhungen, der Einsichtigkeit des Verbotes und der Rechtsgläubigkeit der Zielgruppe als wesentlichste Voraussetzung.

Einen Abschreckungsmechanismus gibt es illusionslos nicht, da die genannten Kriterien zwingend existent sein müssen, was realistisch nicht immer der Fall ist. So ist es beispielsweise nicht möglich, Mord mit Todesstrafe abzuschrecken, wenn dieses Vergehen im Affekt geschieht: Der Täter hat die Strafandrohung während dieser Affekthandlung nicht in seinem Bewusstsein präsent.

Bei illegalisiertem, habituellem Drogenkonsum scheint die Abschreckungsstrategie ebenfalls, aufgrund mehrerer Aspekte, nicht wirksam zu sein. Doch die illegalisierten Drogenkonsumenten sind nicht die alleinige Zielgruppe des Abschreckungskalküls, das seinen geistigen Niederschlag im BtMG findet.

#### **2.1.3.1 Abschreckung juristisch**

Die General- und die Individualprävention wie sie im BtMG vorstellig gemacht wird, hat drei Zielgruppen im Auge: Die Allgemeinheit im Sinne der Drogenabstinenten; die illegalisierten Drogenkonsumenten und die illegalisierten Drogenhändler. Das BtMG will



sich besonders an die Adresse der nicht abhängigen, potentiellen Drogenkonsumenten richten; das Gesetz soll signalsetzend abschreckend wirken. Durch die Instrumente der Generalprävention sollen diejenigen, die zur Drogenkriminalität neigen oder mit ihr sympathisieren, davon abgehalten werden, nach dem Motto, den Anfängen zu wehren. Die Individualprävention richtet sich strafend auf jene, die ein Drogendelikt begangen haben oder planen und dafür haftbar gemacht werden. Allen Adressaten wird mit Gewaltmaßnahmen bei Nichtbeachtung gedroht.

Die Berufung auf den Schutz der Allgemeinheit - zu der eigentlich auch die Drogenkonsumenten gehören - könnte man auch als rhetorische Politik einstufen, wenn dahinter nicht normative Gewalt stünde. Der Gesetzgeber legitimiert sein Vorgehen mit dem Schutz einer fiktiven Allgemeinheit, hinter der sich implizit auch die Inpflichtnahme dieser Allgemeinheit auf das Abstinenzgebot verbirgt. Denen, die geschützt werden sollen, wird gleichzeitig auch die Drohung aufgemacht, sich ja in die abstinente Gruppe einzuordnen. Von einer Bedrohung der Allgemeinheit durch die schätzungsweise 50.000 bis 100.000 Heroinkonsumenten kann realistischerweise keine Rede sein.

Juristisch wird unter Abschreckung der Schutz der Allgemeinheit gegenüber möglichen Rechtsbrechern mit dem Mittel der Strafandrohung und Verfolgung verstanden, nach der Devise, Strafrecht schafft Rechtsbewusstsein:

„Der Schutz der Allgemeinheit durch Abschreckung - nicht nur des Angeklagten, sondern auch anderer möglicher künftiger Rechtsbrecher - rechtfertigt eine schwerere Strafe - als sonst angemessen wäre - nur dann, wenn hierfür eine Notwendigkeit besteht. Das trifft aber allein in den Fällen zu, wo bereits eine gemeinschaftsgefährdende Zunahme solcher Straftaten wie sie zur Aburteilung stehen, festgestellt worden ist...“ (Körner 1990, 211).

Diese Abschreckungsdefinition gibt nur einen Teilaspekt dessen wieder, was sich die Bundesregierung im Nationalen Rauschgiftbekämpfungsplan (1990) unter Abschreckung als Prävention vorstellt. Prophylaktisch soll mittels warnender Aufklärung, Kriminalisierung und sozialer Ausgrenzung gegen Drogenkonsum vorgegangen werden.

Kurt-Jürgen Lange, wissenschaftlicher Mitarbeiter im Referat Suchtfragen der Gesundheitsbehörde Hamburg, fällt ein vernichtendes Urteil über den Erfolg der Strafverschärfungen durch das 1982 novellierte BtMG:

„Wenn es in der Absicht des Gesetzgebers lag, durch die Erhöhung des Strafrahmens bei einigen Grundtatbeständen und durch Ausdehnung der Strafbarkeit auf neue Tatbestände (Anbau von Betäubungsmittel) vom illegalisierten Verkehr mit den unterstellten Substanzen abzuschrecken und denselben einzudämmen, so muß nach sieben Jahren seit Inkrafttreten festgestellt werden, daß dieses Ziel dauerhaft nicht erreicht werden konnte. Es ist durch die strafrechtlichen Bestimmungen auch nicht gelungen, bedeutsam mehr junge Menschen vom Konsum der inkriminierten Drogen fernzuhalten als in früheren Zeiten. Die seit 1987 wieder stark angestiegene Häufigkeit von Delikten des Handels und der illegalen Einfuhr, wie auch der Anstieg der Konsum bezogenen Delikte und der neu in Erscheinung getretenen Konsumenten "harter" Drogen (vor allem Heroin) legen dies schlußfolgernd nahe.“

Andererseits läßt sich nicht widerlegen, daß die Verbreitung des Verbrauches psychotroper Substanzen wie Cannabis, Kokain und Opiaten zu privaten Genußzwecken ohne Strafbewehrung erheblich stärker wäre“ (Lange 1989, 83).

Letzte Annahme widerlegt Reubands (1992) vergleichende Studie der punitiven bundesrepublikanischen Drogenpolitik mit der der konsumduldenen niederländischen. Trotz der Straffreiheit des Konsums in den Niederlanden ist dort der Konsum illegalisierter Drogen nicht angestiegen, insgesamt eher rückläufig, besonders hinsichtlich Cannabis. In der Bundesrepublik stieg der illegalisierte Konsum ab 1987 stark an und hat sich seit den 1990er Jahren auf gleichbleibendem Niveau eingependelt. D.h. der illegalisierte Drogenkonsum oszilliert unabhängig von der strafrechtlichen Steuerungsabsicht.

### **2.1.3.2 Diskurs zur Spezial- und Generalprävention**

Die Spezial- und Generalprävention trifft auf nicht kalkulierbare, und in ihrer Auswirkung nicht bewertbare, individuelle Verarbeitungsprozesse. Dass die Adressaten der Abschreckungsstrategie gewahr werden, ist unbestritten, aber offensichtlich hat sie im Gesamtgeflecht der Einflüsse eine geringe Wirkung. Die drogenpolitische Abschreckungsstrategie scheint für Drogenkonsumenten situativ und individuell keinen Abschreckungsmechanismus herstellen zu können.

Und dies, obwohl Drogentäter als Mittel zur Abschreckung benutzt werden, indem an ihnen über die staatliche Verfolgungsstrategie das Geschöpf des abschreckungswirksamen "Junkies" hergestellt wird. Im Sinne der Abschreckungsabsicht kann der Fixer in seinem Erscheinungsbild gar nicht unmenschlich genug erscheinen.

### **2.1.3.3 Abschreckungswirkung auf die Konsumenten**

„Generalprävention i.S. der Abschreckung und Normbildung funktioniert nur bei bestimmten, einsichtsnahen und vom Unwertgehalt wenig gravierenden Delikten. Alle stärker triebgesteuerten Verhaltensweisen sind durch Abschreckung virtuell nicht steuerbar“ (Böllinger o.Jhg., 34).

Böllinger ordnet Drogenkonsum in der Nähe von triebgesteuertem Handeln an. Animalische, instinktartige Handlungsmotivationen werden als Grund für den geringen Abschreckungseffekt konstatiert. Die statistischen Erhebungen der Justizbehörden über rückfällig gewordene BtM-Delinquenten, beweisen die geringe Abschreckung nachdrücklich, zumal sie als Straftäter nicht nur nicht von der Strafandrohung abgeschreckt wurden, sondern selbst der Vollzug bewirkt nachweislich bei dem Gros keine Abstinenz. Böllinger deutet aus statistischen Fakten den Beweis seines psychoanalytischen Imperativs.

Praktisch nimmt der Szenealltag dem Fixer längst die Entscheidung ab - unterschiedslos von seinen charakterlichen Eigenschaften -, er wird die Strafandrohung als dazugehöriges

Risiko zu seinem Tun akzeptieren müssen. Die Qualität der Abschreckung wird von den Konsumenten anders gesehen als sie vom Gesetzgeber beabsichtigt war. Die Reaktion des Gesetzgebers auf diesen Umstand besteht in dem Festhalten an seiner Prämisse und der Antwort, höhere Strafen anzudrohen, nach der Devise, höhere Strafen hätten größere Abschreckungswirkung.

„Die Generalprävention findet ihre Bestätigung in dem Umstand, daß höhere Strafen eine größere Abschreckungswirkung entfalten als milde Strafen“ (Joachimski 1978, 191).

Dieser Gedanke liegt auch dem BtMG zugrunde. Joachimski, als Kommentator des BtMGs, weiß jedoch auch um die geringe Wirkung der Abschreckungslogik auf Drogenkonsumenten. Bei dieser "peer-group" scheint diese Direktive nicht zu greifen:

„Soweit es um die Bestrafung von Konsumenten geht, ist die Heranziehung der Generalprävention zu den Strafzumessungsgründen fragwürdig, da die in diesen Bereichen mit Strafen zu erzielende Wirkung erfahrungsgemäß nicht viel Einfluß auf die Entwicklung dieser Straftaten nehmen konnte“ (ebd.).

Unbestritten ist, dass Strafandrohungen in bestimmten Bereichen durchaus die Aufgabe einer Spezial- und Generalprävention erfüllen. Zum Beispiel hat die Gurtanlegepflicht im Straßenverkehr über Bußgeldandrohung und beschränkter Schadensersatzpflicht der Versicherungen zum heute allgemein üblichen Anschnallen geführt. Aber der Grund für dieses Tun liegt nicht allein in der Strafandrohung, denn die Mehrheit der Autofahrer hat schon vor der Anschnallpflicht aus eigenen Sicherheitserwägungen den Gurt angelegt. Dies stützt Böllingers These:

„Auch in den Bereichen milderer Delinquenz bzw. Ordnungswidrigkeiten, wo das generalpräventive Prinzip des Strafrechts zu greifen scheint, ist es ja nicht eigentlich die Strafangst, sondern die sekundär bewirkte Einsicht, die Verhalten determiniert“ (Böllinger o.Jhg., 34)

Dieser feine Unterschied von Strafangst und Einsicht dürfte sich bezüglich des illegalisierten Drogenkonsumenten als wesentlich erweisen. Die Entscheidung, etwas nicht zu tun, nur weil es verboten ist und man darüber hinaus möglicherweise mit einer Strafe rechnen muss, gibt es auf der alleinigen Basis der Strafangst nicht.<sup>96</sup> ***Das Verbot muss einleuchten und je mehr es dies tut, umso mehr ist mit seiner Einhaltung zu rechnen.*** Es ist anzunehmen, dass Drogenkonsumenten, bezogen auf ihr eigens Rechtsempfinden, das Konsumverbot als unsinniges Verbot erscheint. Auf der gleichen Grundlage lehnt die Mehrzahl der Cannabiskonsumenten, obwohl sie ihren Drogen etwas Positives abgewinnen können, so genannte harte Drogen ab, weil sie in deren Gebrauch unkalkulierbare Gefahren sehen (vgl. Kleiber/Soellner 1998).

Böllinger zieht eine radikale Konsequenz aus der gescheiterten Drogenprävention durch Abschreckung mittels Kriminalisierung durch das BtMG:

„Wenn diese Mittel sich im Hinblick auf den konkreten Betroffenenkreis als unwirksam entpuppen sind sie schlichtweg ungeeignet. Dies gilt erst recht, wenn Kraft

---

<sup>96</sup> „Völlig versagen müssen gegenüber Drogenabhängigen Maßnahmen des *Strafvollzugs*. Drogenkonsumenten in ein Gefängnis zu stecken, bringt keinerlei Nutzen, sondern richtet nur großen Schaden an. Der Abschreckungseffekt der Gefängnisstrafe ist in der Regel ... gleich Null“ (Meudt 1980, S. 204).

psychologischer Angstmechanismen die Erkenntnisfähigkeit des normalen Menschen als eigentlichem Adressaten der generalpräventiv verstandenen Norm durch Strafandrohung noch geschmälert seine Risiken also vergrößert werden“ (Böllinger o.Jhg., 34).

Ohne an dieser Stelle auf die psychische Reaktion der "normalen Menschen" einzugehen, hat Böllinger im Resultat unbestreitbar recht.

Dünkel (1992) stimmt mit Böllinger nicht überein. Er sieht zwar in der Strafhöhe kein besonderes Abschreckungsinstrument, vermutet aber in einem sozialen Statusverlust eine mögliche Spezialprävention.

„An Hand der bisherigen kriminologischen Forschung insgesamt läßt sich feststellen, daß weniger die Härte der Strafe als die Wahrscheinlichkeit der Entdeckung und Sanktionierung abschreckend wirkt“ (Dünkel 1982, 1197).

Nichtsdestotrotz liegt die ultima ratio der Abschreckungsstrategie der bundesdeutschen Drogenpolitik weiterhin in der Erhöhung des Strafmaßes, wofür auch der Nationale Rauschgiftbekämpfungsplan (1990) plädierte. Der bisherigen Strafhöhe wird eine unzureichende Abschreckungswirkung angelastet; an der Abschreckung soll festgehalten werden. Insbesondere abstinente Bürger sollen durch hohe Strafandrohung geschützt werden. Bezüglich dieser Personengruppe bestehen jedoch nur Vermutungen über die Wirkung der Abschreckung.

Allerdings kann wegen der schon erreichten Höhe der Strafbemessung eine weitere Erhöhung kaum eine Wirkung haben, bezogen auf die Abschreckung und auf die Moralbildung (Christie/Bruun 1991). Der Gesetzgeber begab sich mit seinem repressiven Ansatz in eine merkliche Sackgasse.

#### **2.1.3.4 Abschreckungswirkung auf Drogenhändler**

Dem Drogenhandel als Strafdelikt fehlt der präzise definierte Inhalt, was eine weite Interpretation ermöglicht:

„Das BtMG enthält keine Definition des Handeltreibens. Auch die an Legaldefinitionen so reiche Single Convention von 1961 verrät nicht, was unter Handeltreiben zu verstehen ist“ (Körner 1985, 110).

Aber trotzdem ist der illegalisierte Drogenhandel in mehrerer Hinsicht zum bestimmenden Element der Bestrafung gemäß dem BtMG geworden. Obwohl der Gesetzgeber behauptet, die Bestrafung solle in besonderem Maße jene Täter treffen,

„die - ohne selbst abhängig zu sein - Gewinn aus der Abhängigkeit zu ziehen versuchen“ (Körner 1990, 99), richtet sich die gesetzgeberische Absicht - auch von ihm begründet - gegen diejenigen, die sich den Drogenkonsum zum Lebensstil machen. Z.B. soll bei kleinen bis mittleren "drogenabhängigen" Delinquenten initial die Therapiebereitschaft durch Bestrafung gesteigert werden (vgl. Illner 1989, 58).

„Gerade mit dem umfassenden Tatbestand des Handeltreibens soll die Volksgesundheit geschützt werden, denn es sind die Händler, die ständig neuen Bedarf an BtM wecken und unterhalten und damit die Therapieprogramme gefährden“ (Körner 1985, 112).

Die Erfolglosigkeit von Therapieprogrammen wird um eine fiktive Bedrohung durch die Händler erweitert. Die Justiz legitimiert sich als Hüter von gefährdeten Interessen.

„Der Begriff des Handeltreibens wird von der Rechtsprechung weit ausgelegt, um alle Vorgänge im arbeitsteiligen Betäubungsmittelhandel mit dem Ziel, die Betäubungsmittel auf dem Weg zum Endverbraucher weiterzubringen, zu erfassen“ (Brühl 1992, 49).

Diese rechtspositivistische Auffassung eröffnet die Möglichkeit, den Besitz und den Erwerb als mögliche Schädigung von Dritten zu bestrafen. Es liegt die Vermutung nahe, der Gesetzgeber beabsichtige eine prinzipielle Bestrafung jeden Umgehens mit illegalisierten Drogen.

Gegen den juristischen Begriff des Handeltreibens hat Böllinger erhebliche Einwände, vor allem in Anbetracht dessen, auf welchen Personenkreis dieser Tatbestand in der Praxis vorwiegend angewendet wird.

„Diese Vorschrift [bzgl. Handeltreiben, Anm.d.Verf.] ist die engste Knebel für illegal Drogen konsumierende Bürger und am stärksten maßgeblich für deren Verelendung, weil sie faktisch den Konsum selbst bzw. das Symptom einer Krankheit selbst unter Strafe stellt. Schädigende Auswirkungen entfaltet die Droge auch wegen der nicht zu unterbindenden beweisrechtlichen Indizwirkung z.B. von Einstichstellen, mitgeführtem Spritzbesteck etc. für das Merkmal "Besitz". Schädigend ist auch die Zerrüttung von Subkulturen, weil z.B. das gemeinsame Konsumieren als strafbarer Mitbesitz erfaßt wird“ (Böllinger o.Jhg., 94).

Der Drogentäter wird mit dem Prädikat des profitgierigen Großtäters ausgestattet, auch wenn vornehmlich nur Kleinkriminelle durch die Vollzugsorgane erfasst werden. Geistige Grundlage dieser Hochstilisierung von "Abhängigen" zu Großdealern ist mitunter die Überzeugung, jeder Kleinhändler bewirke ansteckendes Verhalten und sei somit Initiator einer Sogwirkung. Selbst dem Besitz zum Eigenverbrauch wird ein drogenspezifisches Sendungsbewusstsein unter dem Aspekt des möglichen Handeltreibens unterstellt; Besitz<sup>97</sup> wird materialisiert zu einem Rechtsvergehen und eine strafbare Handlung.

Die Kleinkonsumenten werden über die Klassifizierung als Handeltreibende in eine neue legalistische Qualität mit höherem Strafmaß transformiert. Damit werden sie aus dem Bereich des Eigenverbrauchers gelöst und in bösartige, profitorientierte Proselyten verwandelt, die eine Bedrohung für die Allgemeinheit darstellen.

Geradezu erfrischend sagte Joachimski schon 1978 bezüglich der abschreckenden Wirkung von Strafen auf Händler, im Gegensatz zu dem üblichen ideologischen *Abschreckungsgedankenschungel* in der Drogenliteratur, folgendes:

„Im Hinblick auf die deutliche Abschreckungswirkung von Strafen liegen die Umstände bei isolierter Betrachtung der Rauschgiftändler Kriminalität anders. Ein Rauschgiftändler ist in erster Linie Kaufmann. Je mehr er kaufmännisch denkt, um so mehr Erfolg

<sup>97</sup> „Der beabsichtigte Weiterverkauf wird aus den Umständen geschlossen, insbesondere der Menge der gekauften Betäubungsmittel, der Lagerung und der Verpackung“ (Brühl 1992, S. 50).

hat er. Für ihn ist die mögliche Strafe ein Betriebsrisiko, das er in seine Berechnungen mit einbezieht“ (Joachimski 1978, 191f.).

Trotz Androhung und Vollstreckung drakonischer Strafen in Thailand, Malaysia und Singapur konnte der Drogenhandel dort bisher nicht eingeschränkt werden. Nach wie vor wird das aus dem "Goldenen Dreieck"<sup>98</sup> stammende Opium über diese Länder in die Welt transferiert. Gegenüber den jährlich ansteigenden Produktionszahlen, zeigen sich Todesstrafen, trotz ihrer erschreckenden Wirkung, als Makulatur. Die Androhung der Todesstrafe ist dort affirmatives, propagandistisches Mittel gegenüber dem internationalen Druck, der auf diese Länder bezüglich der Kontrolle des Drogenhandels ausgeübt wird. Sie dient der Dokumentation der Befolgung internationaler Antidrogengesetze, der politischen Willfähigkeit, Kreditwürdigkeit und der Mitwirkungsbereitschaft. So erfüllt diese drakonische Strafe ihren Zweck und den national wichtigen Drogenhandel stört sie deshalb noch lange nicht. Wer geschäftstüchtig ist, lässt sich eben nicht erwischen, was meist eine Macht- und Geldfrage ist, die sich auf den Preis der Drogen auswirkt.

Auch in den Bestimmungsländern, in denen die Drogen an die Konsumenten gelangen, reagieren die Händler ihrerseits auf verschärfte Strafverfolgung mit verfeinerten Methoden. Die angestrebte Abschottung des Verbrauchermarktes durch drastische Strafen, hat bisher die Zielwirkung verfehlt.

Wie virtuos der internationale Händlerring vorgeht, zeigt beispielhaft der Schmuggel von 165 Kg Kokain im Wert von US\$ 4,3 Millionen im Schiffsruder eines Tankers. Vor dem Beladen des Tankers in Südamerika haben sich zwei Drogenschmuggler mit der Ware hinter den Schiffspropellern versteckt. Nach der Ladung des Tankers verbrachten sie die Fahrt nach New York in der Luftblase unterhalb der Wasserlinie. Die beiden Männer haben eine lebenslängliche Haftstrafe zu erwarten (vgl. Argus 1991). Es dürfte leider kein Problem sein, diese Schmuggler aus dem Heer neuer Anwärtler für ähnliche Aktionen zu ersetzen.

### **2.1.3.5 Zwischenresümee Abschreckung**

Das auf Strafandrohung basierende staatliche Abschreckungsprinzip ist in seiner Wirkung sehr unterschiedlich. Bei bestimmten Delikten mit hoher Aufklärungsquote scheint es zu greifen, andererseits ist mit der Heraufsetzung des Strafmaßes nicht adäquat eine höhere Abschreckung erreichbar. Das Sanktionsrisiko allein ist dementsprechend nicht wesentlicher Grund einer abschreckenden Wirkung. Einiges spricht dafür, dass nicht alle Delikte gleichermaßen über eine Strafandrohung beeinflussbar sind.

„Expressive Delikte, die einen Lebensstil und personale Identität repräsentieren - wie der Drogengebrauch -, dürfen seltener durch Sanktionsandrohungen beeinflussbar werden als instrumentale Delikte wie z. B. Diebstahldelikte“ (Reuband 1992, 21).

Reuband (1992) führt letzteres auf ein Kosten-Nutzen-Kalkül der potentiellen Delinquenten zurück, die die Sanktionsandrohung mit in ihre Überlegung einbeziehen. In

<sup>98</sup> Gebiet der zweitgrößten Weltopiumproduktion.

diesem Zusammenhang wird die schon erwähnte deliktspezifische Entdeckungswahrscheinlichkeit signifikant.

Trotz Heraufsetzung der Strafandrohung sind in der BRD in den achtziger Jahren die Drogendelikte gestiegen. Dies ist ein Hinweis auf die Tatsache, dass für habituelle, illegalisierte Drogenkonsumenten die Abschreckungslogik nicht wirkt. Zweifelhaft bleibt der Stellenwert der Entdeckungsquote. Diese Quote ist beim illegalisierten Drogenkonsum extrem gering, weil es sich um ein subkulturelles Verhalten handelt, das keine anzeigewilligen Opfer kennt ("victimless crime"). Dennoch dürfte die geringe Entdeckungsquote bei den illegalisierten Drogenkonsumenten nicht den Stellenwert für das Ausmaß des Drogenkonsums haben, den z.B. der "Nationale Rauschgiftbekämpfungsplan" (1990) suggeriert. Die geringe Entdeckungswahrscheinlichkeit von Cannabiskonsum, in der BRD weit unter 1% geschätzt, führte bisher umgekehrt nicht zu einem gewaltigen Anstieg des Haschischkonsums, obwohl diese Drogenkonsumenten-gruppe sich kaum von Sanktionen bedroht fühlt.

Nun richtet sich die Abschreckungslogik nicht nur auf den individuellen, potentiellen und tatsächlichen Drogentäter (Individualprävention), sondern in besonderer Weise auf die Allgemeinheit (Brühl 1992, 66). Neben der Sorge um die Volksgesundheit, die die Generalprävention begründet, weist Reuband auf den wirklichen Gedankengehalt der Abschreckungslogik hin:

„Sie hat darüber hinaus auch eine symbolische Funktion: über die Sanktionsandrohung werde der Gesellschaft gegenüber die gesellschaftliche Ächtung und Schwere der Mißbilligung ausgedrückt“ (Reuband 1992, 22).

Es wird eine Erosion der gesellschaftlichen Werte befürchtet, die mittels der Strafandrohung abgewendet werden soll. Dabei handelt es sich nicht nur um Normen, die sich auf das Abstinenzideal beschränken. Abstrakt gesehen trägt die Generalprävention Sorge für den Erhalt und die Manifestierung der geistigen Volksgesundheit - sprich Moralbildung und Funktionalität der Gesellschaft.

#### **2.1.3.6 Die Misere des Strafvollzugs**

Die Strafverfolgung und der Strafvollzug illegalisierter Drogenkonsumenten verursachen Sekundärschäden, die in der Intention der Abschreckungslogik liegen. Dies widerspricht formal dem gesetzgeberischen Auftrag, der sich die Gewährung des Schutzes der Bürger zur Pflicht auferlegt.

Kongential wird dies auch für den Strafvollzug ausdrücklich im Strafvollzugsgesetz verbindlich geregelt (§ 56 Abs.1 S.1 StVollzG). Darüber hinaus gibt es nach § 2, Satz 1 StrVollzG einen Resozialisierungsauftrag mit dem Ziel, den Häftling in ein Leben ohne Straftaten und sozialer Verantwortung zu führen. Der Strafvollzug wird dem Anspruch nicht gerecht. Drei Drogentote gab es allein im Jahre 1991 in der Berliner Vollzugsanstalt Tegel. Der Berliner Justizsenator hält die Statistiken über den Drogenkonsum in den ihm unterstehenden Strafvollzugsanstalten geheim.<sup>99</sup> Die

<sup>99</sup> Siehe Berliner Zeitung, Nr. 156, 8.7.1991, S. 4.

Todesfälle haben den blühenden Drogenhandel in den Gefängnissen aufgedeckt und die Frage über die Sinnhaftigkeit der Inhaftierung von Drogentätern neu aufgeworfen.

Der Drogenkonsumierende hat auf jeden Fall den Anspruch, dass sich sein Zustand durch staatliche Maßnahmen nicht verschlechtert. Es ist mittlerweile bekannt, dass innerhalb des Strafvollzuges epidemischer und gesundheitsgefährdender Drogenkonsum stattfindet, einhergehend mit Drogentod, Prostitution, Verschuldung und Infektionsrisiken (HIV und Hepatitis).<sup>100</sup>

Die Isolierung der Täter durch den Strafvollzug mit der damit verbundenen psychischen Belastung und dem Reizentzug, sind sicherlich ungewollte Vorbedingungen, die bei Drogenkonsumenten den Wunsch nach Drogenkonsum befördern. Mittels Drogen können in dieser Situation die fehlenden äußeren Stimuli durch psychotrope Einflüsse kompensiert, ein emotionales Wohlbefinden erzeugt und die Langeweile überbrückt werden. Therapeutisch kann man dieses Setting als kontraproduktiv klassifizieren, da es den Drogenkonsumenten durch die Umstände zusätzlich auf dessen Drogenwunsch zurückwirft.

So ist es nicht verwunderlich, dass Suchtverhalten auch im Strafvollzug seine Fortsetzung oder seinen Beginn findet.<sup>101</sup> Die fatale Situation des Strafvollzuges besteht unter anderem darin, dass die Inhaftierten faktisch einer massiven Drogenszene ausgesetzt werden.

Der Drogenhandel in den bundesdeutschen Strafvollzugsanstalten lässt sich nicht verschweigen (Remé 1996, 157). In der Brutalität unterscheidet sich dieser Handel wenig von dem des Straßenhandels. Die gesundheitlichen Risiken für die Fixer sind wegen des Mangels an Spritzbesteck und des praktizierten "needle-sharing" (gemeinsamer Spritzengebrauch) sehr hoch. Es sind viele Fälle von Fixern bekannt, die nachweislich während des Strafvollzuges mit HIV infiziert wurden (Stöver 1994, 30). Die Vergabe von Spritzbesteck in den Gefängnissen wurde von den zuständigen Justizbehörden lange abgelehnt und ist das Eingeständnis, dass dort Drogen konsumiert werden. Die Begründungen des BtMG, durch es Schaden und Gefahren abzuwenden, wird durch den Strafvollzug in Frage gestellt.

Das Drogenstrafrecht trifft in der Praxis, entgegen der offiziellen Programmatik, zu 95% die kleinen Abhängigen. Gegen die gefährlichen Hintermänner hat es kaum Wirkung. Dies ist ein weiterer Fakt, der meine Hypothese von der Gesinnungsjagd der Drogenverfolgungsbehörden bestätigt, die sich gegen den auffälligen Aussteiger richtet.

Die drogenfreie Gesellschaft lässt sich nicht einmal in den Vollzugsanstalten aufrechterhalten. Die Justiz blamiert sich an ihren eigenen Idealvorstellungen. So wie die Abschreckungsfunktion nicht greift, steht auch die Sicherungsfunktion des Strafvollzuges in Zweifel.

---

<sup>100</sup> Vgl. Stöver 1997.

<sup>101</sup> „Fast jeder vierte Häftling in den Gefängnissen an Rhein und Ruhr ist rauschgiftsüchtig.“ Es „waren mehr als 4000 Gefangenen süchtig. Bei insgesamt mehr als 17 000 Inhaftierten bedeutet dies einen Anteil von fast 24 Prozent“ (FAZ 1994/54, S. 9).



### 2.1.3.7 Therapie statt Strafe

Das sich als humanistisch verstehende Konzept der "Therapie und Strafe" entspricht zweier Grundstrategien der Drogenpolitik: Die sozialpolitische mit einer pädagogisch medizinischen Ausrichtung einerseits und der kriminalpolitischen Strategie andererseits. Beide Strategien existieren nicht unabhängig voneinander, sondern sind als Ausgrenzungsstrategien angelegt und eng miteinander verknüpft. Zwang und einfühlsames Verständnis werden methodisch eingesetzt, um die Differenz von Wollen und Sollen als Identität im Sinne eines abstinenter Verhaltens gegenüber illegalisierten Drogen wieder herzustellen.

„Die konzeptionelle Zielsetzung des neuen BtMG besteht unter anderem darin, kleine bis mittlere drogenabhängige Straftäter mehr als früher zu einer therapeutischen Behandlung zu motivieren, wobei Strafandrohung und Strafvollstreckung nur Hilfsmittel sein können, den erforderlichen ‚Initialzwang‘ zur Therapiebereitschaft auszulösen“ (Illner 1989, 58).

Wenn sich Juristen als Pädagogen darstellen, hat dies immer eine besondere Eigenart. Die Motivierung zum Drogenausstieg, wie es das BtMG seit 1982 vorsieht, liegt in der wesentlichen Erhöhung des Strafmaßes, besonders auch für die kleinen und mittleren Drogenkonsumenten, für die seitdem seltener Bewährungsstrafen in Betracht gezogen werden, sondern normalerweise Freiheitsentzug in der Form von Gefängnisstrafen oder Therapie.

Hinter der Möglichkeit des Verurteilten, bedingt zwischen Therapie statt Strafe wählen zu können, verbirgt sich der Gedanke, die Therapiewilligkeit unter strafrechtlichem Druck herbeiführen zu können. So kommt die Strafe im Mantel des Hilfsangebots daher.

„Der Politiker, der heute dieses Modell verkauft, der Richter, der es morgen verwirklicht, kann so im Blick auf die möglicherweise Erfolgreichen leichten Herzens hohe Strafen vorschlagen und aussprechen, die dann der größte Teil der Versager später auszubaden hat - wiederum mit dem zusätzlichen Stigma, daran selbst schuld zu sein, hatte er doch die Möglichkeit der Therapie geboten bekommen“ (Quensel 1982, 174).

Diese Vorahnungen bezüglich eines längeren Freiheitsentzuges haben sich bestätigt (Egg 1988, Mayer 1987). Die Gerichte sprechen nach der Gesetzesänderung des BtMGs restriktivere Freiheitsstrafen, mit der Möglichkeit der Aussetzung durch Therapieauflagen, aus.

Von Bewährungsstrafen nach § 56ff StGB wird seit der Novellierung des BtMGs von 1982 kaum mehr Gebrauch gemacht. An diese Stelle trat der § 35 BtMG, der eine Therapieauflage anstelle einer Strafvollstreckung vorsieht. Der Schritt zur Drogenabstinenz wird nicht mehr vertraulich in die Hände des Konsumenten gelegt, sondern ist pädagogischer Auftrag der Justiz über Leidensdruckerhöhung durch Strafverfolgung (Dokumentation zum Betäubungsmittelgesetz 1983, FDR 1989). Darüber hinaus gerieten die Konsumenten so genannter weicher Drogen verstärkt in die Strafvollstreckung. Das BtMG setzt auf mehr *Leidensdruck*, um einen Therapieversuch zu erzwingen; dies verbirgt sich hinter der Formel *initiale Wirkung in Richtung Therapie*.

Das dualistische Prinzip von "Therapie statt Strafe" ist angesichts seiner Durchführung deutlich als monokausales Prinzip zu erkennen. Der durch den Gegensatz suggerierte

zweite Weg ist kein eigenständiger, sondern dem Strafgrundsatz zugehörig. Das Sanktionsprinzip hat sich auf die Therapie hinaus ausgeweitet, in eine vollkommenere Überwachungsstrategie, die ein tiefes Misstrauen gegenüber den Drogenkonsumenten bezeugt. Nach dem novellierten BtMG von 1982 kann der Straftäter an eine anerkannte Therapieeinrichtung überstellt werden; die dort verbrachten Tage gelten die Haftzeit bis zu zwei Dritteln ab. Der Drogenstraftäter wird auch in der stationären Therapie von den Justizbehörden verwaltet. Das Konzept der "Therapie statt Strafe" entstand aus einem juristischen Dilemma:

„Wo im Namen des Rechts Strafe nichts ausrichtet, gibt es gegen Behandlung keinen Einwand, sagten schon die alten Juristen“ (Christie/Bruun 1991, 163).

Der Behandlungsgedanke entspricht in seiner gedanklichen Logik dem von Zwangsarbeitsanstalten, bzw. wegen der angestrebten Verhaltens- und Willensbeeinflussung, dem von Umerziehungslagern.

„Strafe ist eine Pein - und sie soll das auch sein. Im Wohlfahrtsstaat sträubt sich vieles dagegen, Menschen leiden zu lassen, vor allem, wenn es sich um Menschen handelt, die längst viel Leid hinter sich haben. Daher gibt es die Umbenennung: Strafe heißt Behandlung, Hilfe, Maßnahme oder Veranstaltung ... Man muß, so meinen wir, das, was geschieht, aus deren Perspektive, aus der Perspektive der Gepeinigten sehen. Zur Verdeutlichung dieser Perspektive werden wir nunmehr Strafe als "beabsichtigte Übelszuführung" bezeichnen“ (Christie/Bruun 1991, 155).

Das gesetzgeberische Behandlungsangebot basiert nicht nur auf dem Abstinenzgebot, sondern auch auf der Prämisse von Schuld und Sühne. Vor allem die Betroffenen erleben dieses Angebot als Zynismus. Die Strategen und Erfüllungsgehilfen der Übelszuführung sehen sich selbst als die Fürsorger des Wohls der Klienten. Fraglos wird den Betroffenen der Wille zur Therapie als Sorge um deren Wohl abgepresst. Die Wohlfahrtsstifter legitimieren ihre Gewalt mit einem "Hilfsangebot", und wer sich nicht helfen lässt, sozusagen gegen sein eigenes Wohl handelt, hat eine Strafe verdient. Das Hilfsangebot verlässt sich nicht auf den therapeutischen Erfolg und sichert das Scheitern mit Gewalt ab.

## **2.1.4 Das legalistische Drogenkonsumentenbild**

### **2.1.4.1 Prämisse des legalistischen Drogenkonsumentenbildes**

Mit ganz hehren Sorgen wurde die Einführung des deutschen Rauschgiftgesetzes begründet:

„In der Erwägung der Sorge um die Gesundheit und das Wohl der Menschheit“, führt die Präambel der Rauschgiftkonvention von 1961 aus, und „in der Erkenntnis, daß die Rauschgiftsucht für den Einzelnen voller Übel und für die Menschheit sozial und wirtschaftlich gefährlich ist“ (Albrecht 1987, 67), erteilt sich der Gesetzgeber den Auftrag zum Handeln.

In der Auffassung, den Drogenkonsumenten als Bedrohung für die Menschheit zu fassen, wird er zum Antagonisten rechtsstaatlich geschützter Werte. Ihm soll kein straffreier Raum gewährt werden. Die bedingte Neutralität, die sich der Staat gegenüber Gesinnungen und Weltanschauungen auferlegt hat, gilt nicht für Konsumenten illegalisierter Drogen. Ihnen wird eine Selbstschädigung, Sozialschädlichkeit und eine geistliche und tätliche Destruktion dem Gesellschaftsgebilde gegenüber unterstellt.

### **2.1.4.2 Das BtMG legt die Grundlage für der Klassifizierung der Drogenkonsumenten von Kriminellen bis zu Schwerverbrechern fest.**

„Das Grundübel von allem ist, daß das BtMG die Staatsanwaltschaft verpflichtet, Drogenabhängige wegen Erwerbes und Besitzes von Betäubungsmittel strafrechtlich zu verfolgen, obwohl die Strafverfolgung Drogenabhängiger und insbesondere die Inhaftierung von Drogenabhängigen eher eine Kriminalisierung als eine Heilung des Drogenabhängigen fördert“ (Körner 1988,90).

Trotz dieser Erkenntnis des führenden Staatsanwaltes im Drogenrecht, dass seine Fakultät nicht die adäquate für die Behandlung der "Suchtkranken" ist, zieht er aus der unumstößlichen Existenz des BtMG den Schluss, eine Verurteilung „immer als Gangschaltung zur Therapie“ (ebd.) verstehen zu wollen.

### **2.1.4.3 Drogenkonsument als gestörtes Wesen**

Dem Entwurf eines Runderlasses zur Klärung der staatlichen Anerkennung von Einrichtungen in Niedersachsen nach § 35 BtMG, ist die Vorstellung eines kausalen Zusammenhangs von Störung und Abhängigkeit zu entnehmen und es wird die Möglichkeit eingeräumt, eine Störung als Folge der Abhängigkeit zu sehen. Abhängigkeit ist laut dieser Ansicht in jedem Falle im Zusammenhang mit Persönlichkeitsstörungen zu sehen. Auftrag und Ziel der Einrichtungen soll u.a. sein,

„die der Abhängigkeit zugrunde liegenden oder durch sie verursachten psychischen Störungen und Verhaltensstörungen zu beheben“ und „zu einem im Rahmen sozialer, an

den Grundwerten orientierter Bindungen selbst bestimmten Lebens in der Gemeinschaft zu befähigen“ (Dokumentation zum Betäubungsmittelgesetz (i.d.F.v. 1982), 1983, 25).

Den an die Therapieeinrichtungen Überstellten ist die Selbstbestimmung aberkannt worden. Unter strafrechtlicher und therapeutischer Aufsicht soll die Anerkennung und Befolgung der Grundwerte Resultat werden. In dieser Auffassung ist die Anpassung an die Grundwerte das gleiche wie selbstbestimmtes Leben. Aufgrund dieser Intention wird vom Gesetzgeber der Kategorie der psychischen Störung eine untergeordnete Stellung beigemessen, auch wenn der Gesetzgeber dem Drogenkonsumenten das Menschenbild des psychisch Gestörten anhängt.

Körner, ehemals Staatsanwalt beim Landgericht Frankfurt und heute einer der bestimmenden Kommentatoren des BtMGs, entwickelte folgende Vorstellungen über den Drogenkonsumenten:

„Zu noch keiner Zeit haben in Deutschland so viele Menschen aller Gesellschaftsschichten zu Arzneimitteln und BtM gegriffen, um den Problemen des Alltags zu entfliehen, um aus dieser Gesellschaft auszusteigen oder um sich zu vergiften“ (Körner 1982, V).

Nur negative Etikettierungen werden vorstellig gemacht und Körner bedient sich der drogenideologischen Selbstdestruktions- und der Fluchttheorie. Aber auch in seinem Ausgangspunkt soll der Drogenkonsument schon schwer vorbelastet sein und epidemisch zu der Verbreitung beitragen:

„Der Heroinkonsument ist bisweilen psychisch schon schwer geschädigt bevor er zur Droge greift, die ihn psychisch und physisch zugrunde richten kann. Die Drogenabhängigkeit eines Konsumenten ist häufig nur Symptom einer gestörten Grundstruktur. Die zunehmende Rauschgiftwelle ist Symptom einer kranken Gesellschaft. Dabei ist zu beachten, daß der Drogenabhängige nicht nur sich selbst vergiftet, sondern auch seine Umwelt infiziert. So schafft jeder Fixer viele neue Fixer“ (ebd., VI).

Den Fixern wird ein unhaltbares Selbst- und Fremdzerstörungshandeln untergejubelt. Mit der Konstruktion eines drohenden gesellschaftlichen Genozids, ist eine Begründungsfigur für die Strafgesetzgebung geschaffen worden. Keineswegs soll aber dem konstatierten, psychisch gestörten Drogenkonsumenten die Selbstverantwortlichkeit bestritten werden.

#### **2.1.4.4    Schuldfähigkeit**

Trotz der drastischen Urteile über Opiatkonsumenten, deren Selbstbestimmungsfähigkeit<sup>102</sup> erheblich in Zweifel gezogen wird (vgl. Körner 1985, 767), bedeutet nach Auffassung des BtMGs eine Abhängigkeit von Betäubungsmitteln keine erhebliche Verminderung der Schuldfähigkeit:

---

<sup>102</sup> „Schuldunfähig ist, wer wegen einer tiefgreifenden Bewußtseinsstörung oder wegen Schwachsinn oder einer schweren anderen seelischen Abartigkeit unfähig ist, das Unrecht der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln“ (Brühl 1992, S. 90).

„Im Gegenteil nur ausnahmsweise ist bei einem Rauschgiftkonsumenten von einer verminderten Schuldfähigkeit auszugehen, wenn langjähriger BtM-Genuß zu schwersten Persönlichkeitsveränderungen geführt hat, der Täter unter starken Entzugserscheinungen litt und durch sie dazu getrieben wurde, sich mittels einer Straftat Drogen zu beschaffen, ferner unter Umständen dann, wenn das Delikt im Zustand eines akuten Rausches verübt wurde“ (Körner 1985, 237).

Bezüglich der Straffähigkeit wird die Klassifizierung von Betäubungsmitteln als Abhängigkeit erzeugende Substanzen entkräftet. Ein vom Sanktionsinteresse geprägter Gesichtspunkt verdrängt in diesem Zusammenhang die ideologische Komponente der Abhängigkeit, die in einer Herrschaft der Droge über den Konsumenten bestehen soll. Die Selbstbestimmungsfähigkeit und der freie Wille werden in der Frage der Schuldfähigkeit betont. Beide sollen sogar, insofern sie auf den Drogenkonsum gerichtet sind, gebrochen werden. Der tendenziell durch das Abhängigkeitsmodell suggerierte Selbstbestimmungsverlust wird punktuell ad acta gelegt und der Drogenkonsument wird als Überzeugungstäter mit Schuldfähigkeit behandelt. Nur in besonderen Urteilsbegründungen wird die Abhängigkeitsideologie bestätigt.

„Bei der Beurteilung der Schuldfähigkeit wird oftmals auch der Grad der Abhängigkeit des Täters von wesentlicher Bedeutung sein und vor allem die dadurch bzw. als Folge langanhaltenden Rauschgiftmißbrauchs eingetretenen Störungen der Einsichts- oder Steuerungsfähigkeit. Rauschgiftabhängigkeit bedeutet daher nicht zwangsläufig auch verminderte oder gar erheblich verminderte Schuldfähigkeit und kann durchaus ohne psychiatrische Gutachten vom Gericht aufgrund des Ergebnisses der Hauptverhandlung und der dabei gewonnenen Überzeugung festgestellt werden“ (Schulz 1987, 251).

Die willensbestreitenden Argumente, die üblicherweise für ein von den Drogen beherrschtes Individuum gelten, werden relativiert. Eine willensgesteuerte Abhängigkeit wird vorstellig gemacht. Das Dogma der drogeninduzierten Abhängigkeit wird hinsichtlich der Selbstverantwortlichkeit modifiziert. In der juristischen Fassung ist Drogenabhängigkeit keine das Individuum triebhaft gesteuerte Krankheit. Im Interesse an einer Bestrafung wird ein schuldfähiges Menschenbild gezeichnet. Die Sanktionierung eines Rechtsbruchs ist oberster Richtwert für das Fixerbild.

## 2.1.5 Resultate über die rechtliche Ausrichtung

### 2.1.5.1 Abschreckungsfunktion des BtMGs

Die Verurteilung von Drogenkonsumenten nach dem BtMG entspricht durch die Höhe des Strafmaßes **Schauprozessen**, mittels denen der Rechtsstaat abschreckend auf die Einhaltung seiner Gesetze dringt. Die Adressaten sind nicht nur die illegalisierten Drogenkonsumenten, sondern die Botschaft geht auch an den Rest der Bevölkerung. In diesem Gesetz wird ein breites Band von staatsbürgerlichen Pflichten und Grenzen der Freiheiten des "Zoon politikon" propagandistisch und exemplarisch an alle Bürger ausgegeben.

### 2.1.5.2 Sittliche Ausrichtung des BtMGs

Die aristotelische Definition des Bürgers als gesellschaftsfähiges Wesen hat seine zeitgemäßen Kriterien von Arbeitsauffassung, Maßstäben des zulässigen gesundheitlichen Verschleißes, Beschränkung auf den Konsum gesellschaftlich tolerierter Drogen unter dem Reproduktionsgesichtspunkt, volkswirtschaftliche Beitragsbereitschaft (u.a. Steuerzahlung und Sozialabgaben), Anspruch auf die körperliche und geistige Benutzung des Bürgers für staatsförderliche Zwecke und in diesem Kontext Sanktionierung von antagonistischen Individualinteressen und der gesamte Komplex des moralisch integren Staatsbürgers.

Der Rechtsstaat begnügt sich nicht mit moralischen Verpflichtungen auf seine Prinzipien, sondern verleiht diesen mittels seines Gewaltmonopols einen Sachzwang folgender Art: Mit dem Strafrecht regelt er verbindlich die Gegensätze zwischen seinen Bürgern und auch die, die zwischen ihm und seinen Bürgern auftreten. Wer die unbedingte Geltung seines Determinations- und Gewaltmonopols angreift, bekommt die Staatsgewalt in Form von Freiheitsentzug und Vermögensschmälerung zu spüren. Das Strafrecht ist die stets gegenwärtige Gewalt des Staates, mit der er - per Drohung und Anwendung - die Unterwerfung der Bürger unter seine Rechtsordnung erzwingt, wenn sie nicht freiwillig erfolgt. Recht wird gesprochen und vollstreckt, um die feststehende moralische Unwertigkeit des im BtMG zum Staatsfeind hochstilisierten Drogenkonsumenten zu beweisen und den Rechtsbruch auch als *materielle* Schädigung an der Gesellschaft zu brandmarken. Dies belegen die spekulativen Schadensberechnungen über den Marktwert von beschlagnahmten Drogen, die Anzahl von Todesopfern, die ursächlich jedem Drogenhandel zugerechnet werden und sonstigen indifferenten Schädigungen und Gefährdungen von denen das BtMG spricht.

### 2.1.5.3 Unwirksamkeit der Abschreckungsstrategie

Die Verfolgungs- und Strafpraxis der BRD trifft hauptsächlich Konsumenten und Kleinhändler, während die Großhändler kaum erreicht werden. Diese Strategie der Abschreckung blieb bisher ihren Erfolg schuldig. Die seit 1972 mehrmals verschärften Strafandrohungen durch das BtMG konnten den Heroinkonsum nicht einschränken.

„Das Betäubungsmittelstrafrecht ist weiterhin wirkungslos; es ist, wie die Fachleute sagen, vollzugsdefizitär. Wirkungsvolle Therapien gibt es nicht. Strafverschärfungen haben das Problem nicht gelöst. Die Abschreckung anderer ist als Strafziel unerreichbar“ (FAZ 1992/Nr.49, 11).

Dieses Urteil des Frankfurter Strafrechtslehrers Hassemer sorgt sich um die Funktionalität der Justiz, da „die Drogenkriminalität starke Kräfte der Justiz“ (ebd.) binde. Darüber hinaus befindet er dieses Strafrecht schuldig für die Schaffung eines Schwarzmarktes, einer riesigen Beschaffungskriminalität und Millionengewinne für die Drogenbosse.

Diese rein funktionale Betrachtung der Wirkung des Betäubungsmittelstrafrechts gibt zunächst keine Auskunft darüber, inwiefern diese Einschätzung einhergeht mit einem

veränderten Drogenkonsumentenbild. Viele Juristen teilen die Einschätzung, dass die Verurteilung von Drogenkonsumenten sinnlos sei (Remé 1996, 157), im Gegensatz zu der von Besitz und Handel, wenn die Bagatellgrenze überschritten wird.

Die Abschreckungsphilosophie scheitert an der geringen Durchsetzbarkeit auf Basis der unzulänglichen Einsicht der Drogenkonsumenten in die prognostizierten Schäden und Gefahren.

#### **2.1.5.4 Willkürliche Gleichbehandlung von Ungleichen**

Die rechtliche gleichwertige Behandlung von Opiat- und Cannabiskonsumenten ist äußerst problematisch, weil hier eine unsachliche und undifferenzierte Analogie eröffnet wird. Am Maßstab von Rechtsgutumschreibungen wie Schädlichkeit, Gefährlichkeit und Gesundheitsgefährdung, die von der Schädlichkeit spezifischer Konsumformen der potentesten Droge die wir kennen, ausgeht, wird auch dem Cannabiskonsum eine adäquate Wirkung zugeschrieben. Hier wird ein unredliches Gleichnis mit dem eindeutigen Ziel aufgemacht, ein hohes Strafmaß zu erzielen, ohne dass eine realistische Bedrohungsanalyse Grundlage ist. Der öffentlichen Meinung wird undifferenziert suggeriert, bei Opiaten und Cannabis würde es sich um Gleiches handeln.

„Etwa 70 Prozent der Rauschgiftverfahren vor deutschen Gerichten richteten sich gegen Besitzer kleiner Cannabis-Mengen“ (Berliner Zeitung 1992/Nr.51, 2).

Damit macht sich die Rechtsprechung unglaublich. Sie verliert in sie gesetztes Vertrauen durch ihre globale, unsachliche Abschreckungsstrategie. Umgekehrt verhält es sich mit der Ungleichbehandlung von Cannabis und Alkohol. So heißt es in einem Bundesverfassungsgerichtsurteil vom 17.12.1969:

„Der Gesetzgeber behandelt nicht wesentlich Gleiches ungleich, wenn er sich darauf beschränkt, das Aufkommen neuer Betäubungsmittel aus fremden Kulturkreisen zu verhindern, solange nicht eindeutig feststeht, daß die damit verbundenen gesundheitlichen und sozialen Gefahren nicht größer sind, als die des Mißbrauchs von Alkohol“ (in Körner 1992, 17f.).

Übereinstimmend sieht der Bundesverfassungsgerichtsbeschluss von 1994 weder den Gleichheits- noch den Verhältnismäßigkeitsgrundsatz verletzt, wenn von der - nicht der Strafandrohung unterliegenden - Droge Alkohol unter Umständen größere Schäden als von Cannabis verursacht werden könnten.<sup>103</sup>

Es ist viel wahrscheinlicher, dass die Unterscheidung nicht in der Droge und den von ihr potentiell ausgehenden Gefahren besteht, sondern in der ideologischen Unterfütterung der so genannten kulturfremden Drogen. Dies wird höchstrichterlich per Beschluss des Bundesverfassungsgerichts von 1994 besiegelt, indem Cannabis als "kulturfremd" charakterisiert wird.

---

<sup>103</sup> Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 28.4.1994 (2 BvL 43/92).

Auch unter den Aspekten der vom Gesetzgeber angeführten schützenswerten Rechtsgüter und der sinnlosen, massenhaften Verfolgung junger Menschen, ist eine differenzierte Betrachtung von illegalisierten Drogen notwendig.

#### **2.1.5.5 "Kosten-Nutzen-Abwägungen" bezüglich Justiz und Strafvollzug**

Da es im Kampf gegen den illegalisierten Drogenkonsum um die Wahrung essentieller Rechtsgüter geht, gibt es keine Kosten-Nutzen-Rechnung in materieller Hinsicht. Dieses Kalkül existiert in diesem Kontext nur auf der ideellen Ebene. Der finanzielle Aufwand von Strafverfolgung und Vollzug wird in keinen Vergleich zum abgewendeten Schaden gesetzt. Die Belegung der Vollzugsanstalten mit Drogenstraftätern und die Überhäufung der Gerichte mit Drogendelikten sind für den Gesetzgeber kein finanzielles Problem, da die Gesichtspunkte Abschreckung, Strafe und Sühne Vorrang genießen.

Von kritischen Fachleuten (Hess 1992, Bauer 1993) wird gegen die Drogenverbote die finanzielle Last als Einwand angeführt, besonders im Zusammenhang mit den "weichen" Drogen.

„Die derzeitigen Kontrollkosten für das Totalverbot sind nicht länger tolerierbar, weder die direkten noch die indirekten. Die Kosten unseres jetzigen Systems übersteigen einen jeden denkbaren Gewinn eines möglicherweise dadurch niedrigen Cannabiskonsum“ (Christie/Bruun 1991, 187).

Die Ideologiebehaftung des Strafsystems lässt sich nicht anhand der finanziellen Kosten nachweisen, sondern nur über die Kritik der Rechtsgüterumschreibungen. Auch Christie und Bruun (1991) bezweifeln letztlich den vermeintlichen ideellen Gewinn.

All die Kalküle um die Kosten, die der Justiz- und Strafvollzugsapparat verschlingt, sind der gewichtigeren Staatsräson unterworfen. Die Aufrechterhaltung wichtiger Maximen ist vorrangig und die finanzielle Aufwandsrechnung nachrangig. Aus diesem Grunde ist selbst die Lähmung des Justizapparates wegen des Aufwands für die Verfolgung von Drogenstraftaten kein überzeugendes Argument, wie kritische Fachleute erfahren müssen, die mit diesem Argument antreten.

#### **2.1.5.6 Straftatbestände als ideologische Konstrukte**

Mit dem BtMG wird in bürgerliche Freiheitsrechte mit der Begründung des Schutzes der Allgemeinheit und des Einzelnen eingegriffen. Offensichtlich misstraut der Gesetzgeber seinem eigenen anthropologischen Ideal vom autonomen, emanzipierten Bürger, wie es im Grundgesetz zugrunde gelegt ist.

Der demokratische Rechtsstaat sieht die Freiräume, die er seinen Bürgern für differente Weltanschauungen und Lebensstile offenhält, durch illegalisierte Drogen überschritten. Der Lebensstil der Drogenkonsumenten gilt als Gefahr für den Bestand des Systems. Hoheitsstaatliche Erwägungen haben eine gewalttätige Beschränkung dieses Personenkreises zur Folge, die mit dem BtMG rechtlich begründet wird.



Hierfür dienen legislative Begründungsfiguren wie z.B. Schädlichkeit, Gefährdung und Volksgesundheit, deren Essenz in der Umschreibungen eines oder mehrerer solcher Rechtsgüter besteht.

„Zwar wird in der Gesetzesbegründung eine "Herausforderung des Staates" behauptet. Dies wird jedoch in keiner Weise substantiiert oder belegt. Es ist faktisch keine Situation denkbar, wo das staatliche Gefüge durch Drogenkonsum oder -handel ernsthaft bedroht wäre. Symbolische Infragestellungen oder in der Verfassung zum Ausdruck kommende Grundwerte sind nur dann Gegenstand von Strafrechtskontrolle, wenn sie die materielle Chance einer destabilisierenden Ausweitung beinhalten. Davon kann hier keine Rede sein“ (Böllinger o.Jhg., 46).

Die Herausforderung des Staates besteht darin, dass er für sich selbst sozusagen einen Sachzwang formuliert, indem er sich verpflichtet einzugreifen. Die Sanktionen des BtMGs richten sich gegen den prognostizierten, bedrohlichen Lebensstil von Drogenkonsumenten.

Zur Untermauerung dieser These sei der Experte des Drogenrechts in der BRD, Arthur Kreuzer, Professor für Kriminologie, zitiert:

„Unser Betäubungsmittelgesetz ist den Weg einer strafrechtlichen Prohibition eines Teils riskanter Drogen gegangen. Der strafrechtliche Ansatz wird dabei extensiver verfolgt als in manchen vergleichbaren Rechtsordnungen. Es wird weder nach Risikogehalt einzelner Drogen unterschieden, noch werden überhaupt Grenzen zwischen Legalität und Illegalität nach dem Gefährlichkeitsgrad der Droge gezogen, noch wird in der Strafandrohung differenziert nach eigen- oder fremdschädigendem Verhalten“ (Kreuzer 1988, 62).

Da alle spezifischen Wirkungen des Konsums egalisiert werden, können nur die simplifizierten, ideologischen Unterfütterungen des Lebensstils ursächlich für die vom Gesetzgeber notwendig erachtete, höchste Bedrohungsstufe sein. Die juristischen Argumente von Gefährdung und Bedrohung sind, wie an anderer Stelle schon ausgeführt, generalisierte, unsachliche Spekulationen. Bestraft wird zuallererst Drogenkonsum als bedrohlicher Lebensstil.

„Bei der Verfolgung von drogenkonsumierenden und -abhängigen Bürgern haben wir es mit einer sachlich nicht begründbaren Diskriminierung bestimmter Bevölkerungsteile zu tun“ (Böllinger o.Jhg., 64).

Für den Soziologen Sack ist die Wahrscheinlichkeit der Zuweisung einer kriminellen Rolle wesentlich abhängig von der Schichtzugehörigkeit. Besonders betroffen ist jemand aus der Unterschicht, der

„damit rechnen muß, daß sein Verhalten eine größere Wahrscheinlichkeit in sich trägt, von anderen, insbesondere aber von den Trägern der öffentlichen sozialen Kontrolle, als abweichend bzw. kriminell definiert zu werden, als jemand, der sich in gleicher Weise verhält, jedoch einer anderen sozialen Schicht angehört oder aus einem intakten Familienmilieu kommt“ (in Moser 1971, 14).

Die besondere Überwachung und Kontrolle, welcher die Mitglieder der Unterschicht anheimfallen, ist vermutlich der Annahme geschuldet, dass aufgrund ihrer benachteiligten

Stellung die Missachtung von Normen erwartet wird. Als die weniger Profitablen der Gesellschaft werden sie mit Skepsis beobachtet. Antizipierend aus ihrer sozialen Stellung, ergeben sich hinreichend Gründe für soziale Konflikte. Dies wiederum erfordert im Sinne der Herrschaft die Kontrolle und Verwaltung des sozialen Konsenses.

Die Diskriminierung der illegalisierten Drogenkonsumenten ist begründet mit zweifelhaften "drogenspezifischen" Argumenten. Manifestiert hat sich der Glaube an das juristisch entworfene Drogenkonsumentenbild, welches gleichsam Produkt der Verfolgungsstrategie ist. Es ist entstanden aus weltanschaulichen Beweggründen, gefördert durch Katastrophenängste über den Verfall von Werten und Rechtsgütern.

„Gerade bei Cannabis sind es die Konsumenten, die laufend Proselyten schaffen; gerade gegen den Cannabiskonsum sollte sich wegen seiner massenhaften Verbreitung die generalpräventive Stoßrichtung auch des Gesetzes richten“ (Winkler 1988, 106).

Gesinnungstäter, die andere zum Gleichen animieren, machen für den Oberstaatsanwalt Winkler eine Strategie für eine Gesellschaftsrettung notwendig. Cannabiskonsum wird vorstellig gemacht als Abtrünnigenbewegung, die sich durch „abweichendes Verhalten“ (ebd.) auszeichnet. Mit diesem rhetorischen Trick der negativen Inhaltsbestimmung ist affirmativ positiv Bezug genommen auf das Bestehende als normativem Maßstab. Dieser ist gegen subkulturelle Subjekte gerichtet, über die konstatiert wird, dass sie sich der Herrschaft der Droge ausliefern, was gemäß dieser Auffassung synonym ist mit Sittenbedrohung und Gesellschaftsgefährdung. Wegen der gemutmaßten Herrschaft der Droge über die Konsumenten (Abhängigkeit), fühlt sich der Rechtsstaat in seiner Souveränität, in seiner Herrschaft bedroht.

Der konstatierten Erosion des Rechtsbewusstseins gilt die eigentliche Abschreckungsintention. Als Reaktion auf die massenhafte Nichtbeachtung der Drogenverbote sollen die Rechtsbrecher zur Rechenschaft gezogen werden. Gegen die suggerierte Ohnmacht bezüglich der Herausforderung "Drogenabhängigkeit", stellt der Gesetzgeber als notgedrungene Lösung die Gewaltfrage. Deshalb steht fest, die illegalisierten Drogenkonsumenten sind keine den Ansprüchen der Rechtsordnung bedingungslos untergebene Bürger, und sie sind in dem Maße kriminell, wie sie kriminalisiert werden. Rechtlich wird ihnen abgesprochen was ihrem spezifischen Tun zu eigen ist, statt dessen werden sie als gewöhnliche Kriminelle stilisiert und behandelt.

Weil sich die Definitionsgewalt bezüglich des illegalisierten Drogenkonsums in die Form des Rechts kleidet, das jedermann sagt, was man nicht darf, damit man es ja auch nicht tut, erfreut sich diese Rechtsprechung nicht nur allgemeiner Zustimmung, sondern auch einer allgemeinen Einbildung. Der Dienst, den der Rechtsstaat erzwingt, gilt als einer, den er allen Bürgern erweist. Die Trias von Definitionsgewalt, Recht und Moral geht auf und findet auch in der Wissenschaft ihren Niederschlag.

## 2.2 Wissenschaftliche Drogenkonsumentenbilder

### 2.2.1 Kriminologie

Kriminologie zur Wissenschaft erhoben, muss sich gefallen lassen mit der Banalität konfrontiert zu werden, dass Kriminalität immer nur die für strafbar befundene Abweichung von der geltenden Norm ist. Deshalb ist die Kriminologie weit davon entfernt, Gesetzmäßigkeiten in ähnlicher Weise wie die Naturwissenschaften begründen zu können; obgleich die Kriminologie in adäquater Weise bemüht ist, ihren Inhalten diesen Anschein zu geben.

Im Folgenden werden dominante kriminologietypische Positionen herausgearbeitet und besprochen; nicht die Würdigung der jeweiligen Autoren und deren etwaige Weiterentwicklung steht im Mittelpunkt der Abhandlung, sondern die exemplarische Darstellung der jeweiligen Klassifikationslogik. Dementsprechend werden die nicht affirmativen Positionen der Kriminologie (z.B. Sack, Scheerer) an anderer Stelle gewürdigt.

#### 2.2.1.1 Kreuzers Drogenkonsumentenbild

Der Kriminologe Arthur Kreuzer, eine der meinungsbildenden Persönlichkeiten zum Thema Drogen und Delinquenz, korrigierte im Jahre 1987 viele falsche Thesen, die er bis dato zum Teil selbst vertreten hatte. Sein Buch räumt mit vielen Mythen auf, die bislang als Sachurteile galten. Die im Titel "Jugend Drogen Kriminalität" suggerierten Zusammenhänge werden einer lobenswerten selbstkritischen Überprüfung unterzogen und einige erwähnenswerte Novationen sind Resultat seiner ideologiekritischen Arbeit. Im Gegensatz zu vielen seiner Kollegen gibt er es auf, vielfach widerlegte Postulate der Drogendebatte beharrlich wiederzukäuen. Die progressiven Korrekturen führen jedoch über psychologische und soziologische Determinationsfiguren zu altbewährter, wenn auch kritischer Gleichsetzung von Drogenabhängigkeit und Kriminalität.

Die Demontage der falschen propagandistischen Drogenurteile beinhaltet die gängige exaltierte Bewertung der physischen Abhängigkeitswirkung von Heroin:

„Zu den "Mythen" der Drogendiskussion zählt indes die mechanische Vorstellung, nach ein bis drei Injektionen körperlich abhängig, süchtig zu sein“ (Kreuzer 1987, 5).

Hat sich eine Abhängigkeit durch beständige, länger andauernde Heroinzufuhr eingestellt, schätzt Kreuzer ganz nüchtern die Mächtigkeit der Entzugserscheinungen nach Absetzen der Droge dermaßen ein:

„Sie äußern sich in Symptomen, die denen einer schweren Grippe vergleichbar sind“ (ebd.) und nach etwa einer Woche überwunden sind.

Diese Einschätzung trifft jedoch nur bei einem Gebrauch von Heroin mit sehr hohem Reinheitsgrad zu; tatsächlich liegen die körperlichen Entzugserscheinung bei der geringen Qualität des Straßenheroins darunter.

Den Mythen über den Heroinkonsum sind auch die Schätzungen über die finanziellen Aufwendungen eines Fixers zuzurechnen, die von monatlich 3.000-5.000 DM ausgingen. Diese von einem konstanten Tagesverbrauch ausgehenden Hochrechnungen lassen die Unterbrechungsphasen außer acht, die z.B. durch Entzug, Haft-, Therapie- oder Klinikzeit und den sonstigen Versorgungsengpässen, inklusive den Cleanphasen und der Ersatzstimulierung durch billigere Drogen einen beachtlichen Teil eines Fixerlebens ausmachen. Diese Fakten berücksichtigend, kommt Kreuzer auf sehr viel geringere Zahlen:

„Würde ein Fixer seinen gesamten Bedarf zum Einzelhandelspreis abdecken, müsste er monatlich zwischen 500 und 1.500 DM aufwenden“ (Kreuzer 1987, 9).

Diese bereinigten Zahlen relativieren die Gemeingefährlichkeit im Zusammenhang mit der Höhe der vermuteten Beschaffungskriminalität erheblich.

Die große Aufmerksamkeit, die den Drogentoten in der Politik und in der öffentlichen Meinung gewidmet wird, hat die Tendenz einer

„übertriebenen Panikmache und massenmedialer Überzeichnung. Auch hier stößt man auf einen "Mythos": Die heutigen Heroinabhängigen würden innerhalb von zehn Jahren ausgestorben sein, selbst wenn man ihnen zu helfen versuche; mit dem Ableben des Fixers sei binnen zwei bis drei Jahren nach der ersten Spritze mit 90%iger Sicherheit zu rechnen ... Solche Behauptungen und resignative Einstellungen sogar bei Ärzten ("Da ist nichts zu machen, der landet sowieso auf dem Friedhof!", Opiatabhängigkeit sei eine "Krankheit zum Tode") sind wissenschaftlich unhaltbar, therapeutisch verantwortungslos. Früher Tod ist keineswegs das übliche Ende einer Heroinabhängigkeit. Drogen-Todesfälle werden statistisch überdies weit in den Schatten gestellt von denen im Zusammenhang mit Alkohol-, Medikamenten- und Nikotinmißbrauch“ (Kreuzer 1987, 14ff.).

Kreuzer verweist auf eine wissenschaftliche Untersuchung, wonach nach zehnjähriger Laufzeit 80% überlebten; das entspricht einem Mortalitätsrisiko von 20%. Beachtenswert ist, wie bei allen Zahlen der Drogenstatistiken, ihr Zustandekommen. Die Untersuchung ist nur bedingt repräsentativ, weil sie sich auf auffällige Fixer bezieht, auf jene, die riskanten Konsum betreiben. Diese Zahlen können nur Annäherungswerte sein. Es gibt Schätzungen, die weit darunter liegen. Selbst unter Berücksichtigung der nicht präzisen Erfassung der Todesrate, ist die Demagogie des unausbleiblichen Drogentodes widerlegt.

Als obsolet sieht der Kriminologe die Behauptung, Cannabiskonsum würde die Gewalt und Gewaltkriminalität fördern. Auch die so genannte Schrittmacherfunktion des Haschisch „beruht auf einer wissenschaftlich unhaltbaren, wirklichkeitsfremden, geradlinigen kausalen Betrachtung“, und diese propagandistische Annahme basiert nach seiner Meinung „auf der falschen Einengung des Drogenbegriffs auf den Bereich illegaler Drogen“ (ebd., 104f.).

Prägnant formuliert könnte man auch sagen: Cannabis ist die Einstiegsdroge in die Illegalität und die Illegalität ist wiederum die Grundlage des Gedankens: Haschisch habe eine Schrittmacherfunktion für andere, wohlgemerkt ausschließlich für verbotene Drogen. Provokativ stellt sich in diesem Kontext die Frage nach der Wegbereiterfunktion legalisierter Drogen. Aber auch dieser Gedanke würde fälschlicherweise die unterstellte

unspezifische Suchtbindung im Sinne einer Schrittmacherfunktion, getrennt von den individuellen Interessen des Drogenkonsums übernehmen.

Eine der wichtigsten Entmythologisierungen die Kreuzer leistet, betrifft meiner Meinung nach die Erfahrung im Umgang mit illegalisierten Drogen, über die heutzutage ein erheblicher Teil der jungen westdeutschen Bevölkerung verfügt:

„Für die meisten bleibt es eine vorübergehende, ihre Entwicklung nicht gefährdende Erfahrung. Es bedarf im allgemeinen keiner energischer Eingriffe strafender oder pädagogisch-disziplinierender Art. Die Meinung, man müsse den Anfängen wehren, um das Entstehen von kriminellen oder Suchtkarrieren zu verhindern, ist irrig. Ohnehin wird nur höchstens ein Prozent solcher Bagatelldelikte Verfolgungsorganen bekannt“ (Kreuzer 1987, 142).

Die These: "Einmal süchtig, immer süchtig" blamiert sich an Kreuzers Feststellung, dass „etwa die Hälfte der jungen Drogenabhängigen nach einigen Jahren“ (ebd., 144) ihren Ausweg aus der Sucht finden.

„Drogenkarrieren führen nicht zwangsläufig in eine Sackgasse. Fixer geworden zu sein bedeutet nicht notwendig, es bleiben zu müssen. Zwar sterben einige Drogenabhängige früh. Aber andere finden zu mäßigerem Drogenumgang und in familiäre und berufliche Einbindung zurück; von ihnen steigen einige auf legale Drogen um“ (ebd., 50).

Diese nüchternen Resultate aus den verschiedensten empirischen Erhebungen entsprechen so ganz und gar nicht den Schreckensgemälden, die sich weitverbreiteter Überzeugung erfreuen. Heroinkarrieren folgen nicht zwingend der Logik, dass der erste Schuss über das ständige Hochdosieren zum unausweichlichen Tod führt.

„Fast jeder Fixer versucht irgendwann, sich von Drogen, Entzug und Drogen-Szene zu lösen. Meist hängt dies mit dem *gewandelten Selbstbild des Fixers* zusammen“ (ebd.).

Aus dieser Einsicht könnte man für die Drogendebatte umwälzende Ergebnisse erwarten. Doch bleiben bei Kreuzer radikale Schlüsse aus. Mit einer Ausnahme, der Nichtbestrafung von Haschischkonsum:

„Zumindest sollte ernsthaft erwogen werden, Besitz und Erwerb von Drogen mit geringem Risikopotential wie Cannabis von Strafandrohung freizuhalten, ggf. zu Ordnungswidrigkeiten abzustufen“ (Kreuzer 1988, 63).

Obwohl Kreuzer im Ansatz viele Kriterien aufzeigt, die die Grundlage für ein verändertes Fixerbild geben könnten, bleibt er in den gängigen deformierten Persönlichkeitsbildern der Sozialwissenschaften hängen. Widersprüchlich zu seinen obigen novativen Fakten über den Karriereabbruch und den Scene-Ausstieg, die einen ganz anderen Schluss auf den Willen der Fixer zur Folge hätten, heißt es da unvermittelt:

„Selbstheilversuche, aber auch professionelle therapeutische Bemühungen stoßen auf mancherlei Hindernisse, die in der gestörten, willensschwachen Persönlichkeit des lange Drogenabhängigen liegen, vor allem jedoch in Selbsterhaltungstendenzen der Drogen-Szene und *Anstößen zur Rückfälligkeit seitens anderer Fixer*“ (Kreuzer 1987, 51).

Damit eröffnet er sein Konstrukt des ferngesteuerten Fixers, das einer genaueren Würdigung wert ist. Kreuzer muss sich fragen lassen, weshalb er den Schritt, Drogen zu nehmen und auch andere davon zu überzeugen, als Willensschwäche charakterisiert. Einen starken Wunsch nach Drogenrausch in eine inhaltsleere Disposition Willensschwäche zu interpretieren, akzeptiert die individuellen Zwecksetzungen nicht. Dies ist ein moralischer Vorwurf mit der dahinterstehenden Definitionsgewalt des Sozialwissenschaftlers. Der Gedanke der Fraternisation ist angelehnt an die traditionsreiche Suchttheorie über Alkoholiker.

Anders gesagt: Es ist das Drogenverlangen, welches den Fachmann stört. Der Wille zum Drogenkonsum wird nicht anerkannt, er soll nicht existent sein, deshalb wird er als willensschwach denunziert. Im Übrigen ist das Ziel einer therapeutischen- oder Strafvollzugsbehandlung nicht das willensstarke Wesen, sondern der von illegalisierten Drogen und Kriminalität Abstinente. Was sich hier als wissenschaftliche Persönlichkeitsstudie ausgibt, ist Resultat eines Versuches, die bestehende Drogenmoral wissenschaftlich zu begründen.

Die vorherrschende Kriminologie zeichnet sich als eine moralische Wissenschaft aus, wogegen sie sich seit ihrem Bestehen wehrt. Kreuzer betreibt im Grunde mit seiner Entmythologisierung die Ehrenrettung der Kriminologie als seriöse Wissenschaft mit richtigen Fakten. An seinem Drogenkonsumentenbild zeigt sich, dass ihm dies nicht immer gelungen ist.

Das den Kriminologen von anderen Geisteswissenschaftlern in diesem Zusammenhang Unterscheidende, ist die Bestimmung des Drogengebrauchs als Delinquenz. Mit diesem Begriff hat sich Kreuzer ein Instrument von besonderer Schlagkraft zugelegt. Während der Fremdwörter-Duden das aus dem Lateinischen stammende Wort Delinquent als Übeltäter, Angeklagter und Verbrecher übersetzt, macht Kreuzer einen kleinen Trick, indem er der Realdefinition seine eigene Nominaldefinition gegenüberstellt. Er möchte seinen Begriff viel weiter gefasst und quasi wertfrei verstanden wissen:

„Delinquenz umfaßt wesensmäßig Verhalten, das sich *nicht im Individualbereich erschöpft sondern in den Sozialbereich ausstrahlt*, und zwar in einer Weise, die *sozialschädigend* sein kann. Im Kern sind es die Verhaltensweisen, die der Gesetzgeber als Verbrechen und damit als strafbar, mitunter aber nur als Ordnungswidrigkeiten und somit als ahndungsbedürftig definiert hat“ (Kreuzer 1975, 13).

Doch seine Begriffserweiterung soll eben mehr als nur den Rechtsbruch beinhalten:

„Die empirisch-phänomenologische Darstellung braucht sich nicht an ein rechtsstaatliches Gebot der Tatbestandsbestimmtheit zu halten; sie will im Gegenteil auch die Grenzbereiche einbeziehen, die sich mangels tatbestandsmäßiger Umschreibbarkeit einer Erfassung und Sanktionierung durch soziale Kontrollinstanzen entziehen“ (ebd. 12f.).

Kreuzer möchte insbesondere das mit dem Verbrechensbegriff verbundene Stigma vermieden wissen (vgl. Kreuzer 1975, 14), indem er den Delinquenzbegriff für Verhaltensweisen junger Menschen reserviert. Dies bedeutet aber eine Verschärfung gegenüber dem rechtlich festgelegten Verbrechensbegriff, weil abweichendes Verhalten in die unmittelbare Nähe von Kriminalität gerückt wird. Der Zweck dieser Konstruktion ist, dass der Kriminalität eine Naturwüchsigkeit zugesprochen wird, die ätiologisch in das

menschliche Verhalten verlegt wird, unabhängig von der geltenden Rechtssprechung. Damit erfährt das geltende Recht, und für den Kriminologen ganz besonders wichtig, das Strafrecht, eine besondere Legitimation, die in der "natürlichen" Regulation des menschlichen Verhaltens ihren Ursprung haben soll. Strafrecht wird vorgestellt als eine Deduktion aus der Menschennatur.

Historisch gesehen wurde Drogenkonsum keineswegs allzeit als Delinquenz eingestuft. Die diesbezügliche Strafgesetzgebung der BRD ist sehr jungen Datums, und ich wage zu behaupten, dass im Grunde Kreuzers affirmative Wissenschaft ohne Opiumgesetz und dessen verschärften Nachfolgegesetzen nicht notwendigerweise auf einen Zusammenhang von illegalisiertem Drogenkonsum und Delinquenz gekommen wäre.

Die Unschärfe des Begriffs "Delinquenz" als dessen Mangel zu kritisieren, verfehlt den Gedanken, der mit dieser generösen begrifflichen Erweiterung verbunden ist. Ohne an einen bestimmten Tatbestand anknüpfen zu müssen, können Verfehlungsurteile gefällt werden. Den Kern des Gedankens von delinquentem und deviantem Verhalten definiert Hünnekens darin,

„daß Verhaltensweisen bestimmter Menschen in Beziehung gesetzt werden zu Wertordnungen einer Mehrheit, die einen Konsens über Wertordnungen erzielt hat, die die Erwartungen an Wohlverhalten begründen und abweichendes Verhalten mit Sanktionen belegen“ (in Gerchow 1983, 12).

Die Inhaltslosigkeit dieser Definition ist bestechend; es wird eine Wertfreiheit suggeriert, die Gerchow richtigerweise in Frage stellt:

„Um welche Wertordnung handelt es sich und in welchem Bezugssystem stehen sie, um bei bestimmten Auffälligkeiten auf abweichendes Verhalten schließen zu können?“ (ebd.).

Mit dem Einwand der Inhaltslosigkeit seiner Begriffsbestimmung geht Kreuzer allerdings ganz selbstbewusst um:

„Die weite Fassung des Drogen-Delinquenz-Begriffs birgt allerdings das Risiko, ins Uferlose zu geraten ...“ und „dieses Risiko läßt sich jedoch nicht vermeiden“ (Kreuzer 1975, 19).

Die Frage ist: Wer trägt hier eigentlich ein Risiko? Der Wissenschaftler sieht sich nicht veranlasst, seinen uferlosen Begriff einer Kritik zu unterziehen. Übrig bleibt der stigmatisierte Drogenkonsument, der sozusagen eine *"sozialwissenschaftliche Kriminalisierung"* erfährt. Diese Form der Kriminalisierung resultiert zwar aus der rechtlichen Beurteilung des Drogenkonsums, hat aber ihre Härte darin, dass sie getrennt von ihrem Ausgangspunkt Drogenkriminalität als Ausdruck deformierten Verhaltens bestimmt. Die Entogenese von Kriminalität wird uns als ein intrapersoneller Prozess präsentiert. Durch diesen Gedanken erfährt die Drogengesetzgebung eine besondere Legitimität als notwendige, naturwüchsige Reaktion auf Verhalten, das in seinem Ursprung kriminell ist. Kriminalität soll - über den vagen Begriff der Delinquenz - ohne eine entsprechende Strafgesetzgebung existent sein. Die inhaltliche Bestimmung besteht in einem moralischen Kodex. Kreuzer hat damit eine Art kriminologische Erbsünde kreiert. Diese heißt in der Kriminologie "Prädelinquenz".

Möglicherweise ist wegen dieser religionsmethodischen Metapher Kreuzers Erfindung einer Prädelinquenz so einleuchtend. Über die Annahme, die Erscheinungsform von deviantem Verhalten sei austauschbar, kam er zum Ergebnis:

„vor allem extreme Formen des Drogenmißbrauchs - findet man besonders bei jungen Menschen, die Delinquenzdispositionen aufweisen. Je stärker diese Dispositionen sind, um so rapider verlaufen der Drogenmißbrauch und die begleitende delinquente Entwicklung, um so mehr gewinnt der Drogenumgang den Charakter eines austauschbaren Symptoms dieser Disposition“ (Kreuzer 1975, 417).

Aus den Ergebnissen seiner empirischen Untersuchung zu Drogen und Delinquenz folgerte er Zusammenhänge zwischen Sozialisationsmängeln und Drogenumgang. Diese konnten nach seiner damaligen Auffassung unmittelbar bestehen oder mittelbar über Sozialisationsdefizite begünstigt sein. Im ersten Fall nimmt Kreuzer eine Identität von Sozialisationsmängeln und Prädisposition an;

„das Syndrom bestimmter Sozialisationsmängel bedeutet eine Prädisposition, die an sich schon den Griff zur Droge begünstigt“ (Kreuzer 1975, 103).

Zum anderen spricht er davon, dass Sozialisationsmängel den Anschluss an drogenkonsumierende *peer groups* begünstigen würden (ebd.). Für Kreuzer erweist sich der illegalisierte Drogenkonsum schon in seiner Entstehung als deformiert. Sein Gedankengang folgt der Logik: Weil negative Vorprägung vorliegt, ist Drogenkonsum deformiert. Einen legitimen Wunsch nach Drogen, auch auf der Basis eines Sozialisationsmangels, zieht Kreuzer nicht in Erwägung. Kreuzers Prädisposition kommt in jedem Fall negativ zustande. Weshalb eigentlich?

Der wesentliche Einwand gegen sein Konstrukt der negativ beschaffenen Prädisposition ergibt sich aus dem von ihm ungeklärten Verhältnis von Disposition und Determination. Kreuzer legt sich nicht eindeutig fest, ob er in Sozialisationsdefiziten nur Empfänglichkeiten oder zwingende Determinanten für Drogengebrauch sieht.

Deutlich wird Kreuzer, wenn er sagt, es ließe sich zwischen Sozialisationsmängeln und Drogenumgang „an einen unmittelbaren Zusammenhang denken“ (Kreuzer 1987, 24). Aber auch in der vorsichtigen Formulierung eines Denkanstoßes bekennt er sich nicht eindeutig zu der von ihm suggerierten Determinanten für den Drogenkonsum. Diese Unentschiedenheit setzt sich fort, wenn es um die Aufklärung des Zusammenhanges von Drogenkonsum und Kriminalität geht:

„In der Extremgruppe kriminell auffälliger Drogenabhängiger begegnen wir einer Palette möglicher biographischer Verbindungen von Drogen- und Kriminalitätskarrieren. Am einen Pol dieser Bandbreite stößt man auf den Primär-Drogenabhängigen, der erst im Laufe zunehmenden Drogenumgangs in sich festigende Kriminalität gerät. Am anderen Pol findet man den Sekundär-Drogenabhängigen, der erst im Laufe schon verfestigter Kriminalität zusätzlich noch drogenabhängig wird“ (Kreuzer 1988, 60).

Dieses Hin und Her von primärer und sekundärer Kriminalität ist der Stimulus für seine These, dass Drogenkonsum auch nur eine Form von Kriminalität sei; und diese wiederum sei Ausdruck einer vorausgegangenen Delinquenz, die sich über vielschichtige Einflüsse in Drogenkonsum äußern soll. Kriminogene Strukturen intrapersoneller und gesell-



schaftlicher Art sind die Wegweiser dorthin. So wundert es nicht, dass Kreuzer das Fahren ohne Führerschein, Ladendiebstähle, kleine Sachbeschädigungen, Körperverletzungen und ähnliche Massendelikte unterschiedslos in einem jugendkriminologischen Zusammenhang sieht. Deskriptiv allein will er dabei nicht sein, sondern durchaus feststellbare Zusammenhänge zwischen diesen Delikten und Drogenkonsum behaupten, ohne sich eindeutig festzulegen. So möchte er mit seinen Untersuchungen verdeutlichen,

„daß bei einem Großteil der Fixer Drogenkarrieren einer delinquenten Entwicklung sozusagen »aufgesetzt sind«“ (Kreuzer 1987, 59).

Die Frage, ob es sich bei Fixern um kriminelle Abhängige oder um abhängige Kriminelle handelt, ist damit richtungsweisend geklärt.

„Mit dem Aufzeigen der *Austauschbarkeit und Symptomhaftigkeit des Drogenumgangs bei einem Kern extremer Drogenmißbraucher* ist ein wichtiger Schritt getan zur Erklärung des Wesens dieses Phänomens. Der Drogenumgang dieser Population ist nämlich in einen *umfassenden jugendkriminologischen Zusammenhang* gefügt“ (Kreuzer 1975, 418).

An dieser Stelle muss darauf hingewiesen werden, dass dies die wissenschaftliche Variante zu der aus der Boulevardpresse bekannten Gleichsetzung von Drogenkonsumenten, Terroristen und Verbrechern ist. Die Beweggründe der Täter dieser völlig unterschiedlichen Delikte bleiben unbeachtet. Sie haben nach dem Kreuzerischen Modell ihre Existenz in austauschbaren, unterschiedlichen „Symptome[n]“<sup>104</sup> dissozialer Entwicklung“ (Kreuzer 1987, 24).

Die aufgezeigte Methodik folgt der Prämisse, abweichendes Verhalten undifferenziert einem sehr weit gefassten Kriminalitätsverständnis zuzuführen. Bei der Suche nach einer naturwüchsigen, kriminellen Genese, gelangt Kreuzer zu delinquentem Verhalten. Mit der Konstruktion, die Erscheinungsformen von abweichendem Verhalten als austauschbar anzunehmen, wird Drogenkonsum kriminellem Tun gleichgesetzt. Bestimmten Heranwachsenden wird ein prinzipieller, inhaltsleerer Hang zu abweichendem Verhalten unterstellt. Eigenartigerweise sind es aber dann doch wieder ganz spezifische Erscheinungen, an denen Kreuzer die Symptomatik eines Strebens nach Delinquenz erkennt. Apropos, dies ist die wissenschaftliche Variation des Sprichwortes "im Verbot liegt ein besonderer Reiz". Eine Fiktion, die die Vorstellung nahe legt, jugendliche Straftäter würden mit einem Verbotskatalog unterwegs sein und sich per Los oder Würfelspiel ein Delikt aussuchen. Selbst bei "Polydelinquenten" ist das Delikt-spektrum klar abgrenzbar. Dem Drogenkonsum, insbesondere wegen der psychotropen Auswirkungen auf die Befindlichkeit, liegt ein ganz besonderer individueller Genuss zugrunde, den man nicht mit Diebstahl, Körperverletzung, Sachbeschädigung, Versicherungsbetrug usw. gleichsetzen kann.

Die dominante Kriminologie mit ihrer teleologischen fachspezifischen Deutung kürzt Delinquenz zum umfassenden Oberbegriff. Während die Justiz gezwungen ist, ein

---

<sup>104</sup> Hinzufügung des Verfassers.

bestimmtes Delikt mit der dazugehörigen Motivation zu beurteilen, entledigt sich der Kriminologe dieser Bürde und betätigt sich ganz bewusst abstrakt sozialpsychologisch; eine methodisch zweifelhafte Leistung, weil sie das Problem der Illegalität bestimmter Drogen umgeht, indem sie Tendenzen zu Gesetzesübertretungen an abweichendem Verhalten festmacht. Dieser Logik entsprechend würde sich bei einem nicht bestehenden Drogenverbot das prädelinquente Verhalten in einem anderen Symptom zeigen. Diesem Einwand hat Kreuzer jedoch mit seinem weit gefassten Delinquenzbegriff schon im Ansatz vorgebeugt. Das Zigarettenrauchen von Minderjährigen und Schuleschwänzen können beispielsweise diesem Begriff zugeordnet sein, aber auch der Normalität zugerechnet werden. Legalistisch läßt Kreuzer sich nicht festlegen.

Kreuzers Gedankengang zusammengefasst: *Unnormalem Verhalten* wird eine Gleichgültigkeit gegenüber seinem Inhalt unterstellt; der Zweck dieses Verhaltens soll einzig in der Methode liegen, *delinquent sein zu wollen*.

### 2.2.1.2 Polytoxikomanie und polytrope Delinquenz

Die Austauschbarkeitsvorstellung über alles Abweichende spiegelt sich auch in der Präsentation des Fixers wieder.

„Der Fixer ... ist sozial entwurzelt, polytoxikoman und polytrop-delinquent, in jeder Hinsicht - dem Alter und seiner dissozialen Entwicklung entsprechend - maßlos, gebunden an eine Subkultur. In der Dichte, Intensität und Ausfüllung des Alltags seiner Kriminalität ist dem Fixer kaum ein anderer Tätertypus heutiger Jugenddelinquenz ebenbürtig“ (Kreuzer 1987, 143).

Unter Polytoxikomanie wird in der Drogenliteratur übereinstimmend der wahllose Umgang mit vielen Drogenarten verstanden, daneben aber auch die Variationen der Applikationsform und die Kumulation anstelle des selektiven Drogengebrauchs. Diese Konstruktion hat System und ein Resultat.

Es ist nicht gerechtfertigt, von *wahllosem* Drogenkonsum zu sprechen. In der Auswahl seiner Mittel zum Erreichen des *altered state of consciousness*, verfährt der stilisierte "Polytoxikomane" seinem Zweck gemäß nicht gleichgültig. Darüber kann auch die fixertypische Formulierung: "Ich brauche irgend etwas zum Anturnen" nicht täuschen. Die Vorstellung des wahllosen Drogenkonsums entspricht dem Dogma der Macht der Droge über den Menschen. Das suchtspezifische Interesse wird formal in einen undifferenzierten Konsum verwandelt, der als völlig unvernünftig dargestellt wird. Die Hypothese der konsumerablen Austauschbarkeit von Drogen beweist ihren Ausgangspunkt; es geht einfach nur um Drogenkonsum als Symptom, sozusagen ein Selbstzweck. Der pure Drogenkonsum wird erfunden und ein mittelbarer Zweck des Individuums taucht nicht mehr auf. Die spezifische und variable Stimulierungsabsicht durch unterschiedliche Substanzen, Applikationsformen und Aufeinanderfolge wird nicht analysiert. Das Resultat ist die Verurteilung der Fixer, hergeleitet über das angenommene totale Drogenbeherrschtsein. Das Urteil über den "polytoxikoman Abhängigen" hat seine besondere Schwere in der angedeuteten Uneinsichtigkeit und dem ihm zur Last gelegten

Kontrollverlust. Kreuzer hängt den Fixern ferner eine asoziale Komponente an, polytrop-delinquent zu sein.

Die Bewertung des extremen Drogenkonsums als Maßlosigkeit muss sich die Frage nach dem zugrunde liegenden Maßstab stellen lassen. Die Entscheidungsfreiheit des Fixers wird von Kreuzer zwar bezüglich seiner individuellen Strafverantwortlichkeit nicht generell bestritten, trotzdem aber prinzipiell bezweifelt:

„So ist es schon fragwürdig, den Drogenabhängigen als frei in seiner Selbstbestimmung zu bezeichnen angesichts seiner Abhängigkeit von Drogen und Drogenmilieu sowie seiner eingeeengten, auf das Drogenleben fixierten Persönlichkeit“ (Kreuzer 1987, 129).

An welchen Bemessungskriterien scheitern die Fixer so gänzlich? Von Kreuzer wird nicht explizit konkretisiert, welche Ansprüche er an das Nichtdelinquente bzw. das delinquente Wesen stellt. Er hat die Determinationsgewalt selbstredend als Ausgangspunkt seiner Forschungsarbeit auf seiner Seite. Kreuzers Fixerbild enthält gleichwohl bedeutende Entmystifizierungen.

### 2.2.1.3 "Klassischer Morphinist" versus Fixer

Aus Kreuzers Gegenüberstellung des "klassischen Morphinisten"<sup>105</sup> mit dem heutigen Fixer, ergeben sich weitere aufschlussreiche Hinweise für sein Fixerbild. In dem privaten Drogenkonsum des Morphinisten, „dem es nur um die Wirkung, nicht um das Formale des Drogenumgangs ging“ (ebd., 41), sieht er einen eminenten Gegensatz zum modernen Fixer. Das Proselythenmachende, wie er es nennt, das an die Öffentlichkeit gerichtete Sendungsbewusstsein mit der dazugehörigen kriminogenen Subkultur, beinhaltet die besondere Gefährlichkeit des Fixers. Dahingegen war

„Der ehemalige Süchtige ... in der Regel erwachsen, in seiner Persönlichkeit ausgeformt, sozial integriert, oft schon in einer eigenen Familie verwurzelt, später dann - meist schicksalhaft - aus der Bahn geworfen. Er kam ohne Gruppeneinflüsse zu den Drogen und zur Sucht, und er blieb als Süchtiger allein, wirkte in der Regel nicht »ansteckend« war keine Quelle sozialepidemischer Ausweitung. Er versuchte sogar, seine Sucht geheimzuhalten. Auch im Drogenumgang selbst war er vergleichsweise diszipliniert ... Dabei war er bemüht, seinen Beruf weiterzuführen und die Sucht von seinen regulären Einkünften zu bestreiten. Weder hatte er delinquente Vorerfahrungen, noch geriet er in eine delinquente Karriere durch die Sucht“ (ebd., 55).

Der "klassische Morphinist" erfährt eine wohlwollende Beschreibung, die allein schon wegen den unterschiedlichen, schichtspezifischen und rahmengesetzgebenden Bedingungen positiver erscheint. Die Selbstbestimmung wird dem Morphinisten nicht bestritten, deren Verlust hingegen wird verständnisvoll als Schicksalsschlag entschuldigt. In gewisser Weise wird hier ein idealtypischer Süchtiger mit sozialem Verhalten entworfen, welches in Übereinstimmung mit dem damals gültigen Suchtverständnis als

<sup>105</sup> Intravenöser Morphinkonsum der 1920er Jahre und der Nachkriegsphasen. Die Konsumenten waren oft aus dem Berufsstand der Heilberufler oder mit Morphinum behandelte verwundete Soldaten.

gesundheitliches Problem stand. Kreuzers heutiger selbstverständlicher Delinquenzbegriff war weder entwickelt noch relevant gültig. Überlebt hat bis heute die positivere therapeutische Prognose bei Drogenkonsumenten mit höherem gesellschaftlichen Status, bzw. deren relativ hohe Dunkelziffer.

Sich stilistisch vom psychoanalytischen Vokabular unterscheidend, kennt Kreuzer einen dissozialen Abhängigen im Gegensatz zum Morphinisten:

„Der *Fixer* hingegen gelangt in der peripubertären Lebensphase in die Drogenwelt. Das ist ein Alter mit starker Prägbarkeit, Risiko- und Experimentierbereitschaft, Irritierbarkeit, peer-group-Orientierung, erfahrungsgemäß ohnehin verbunden mit Höhepunkten delinquenter [Schlüsselwort der Verurteilung, Anm.d.Verf.] Belastungen. Er befindet sich mitten in der Persönlichkeits- und Sozialentwicklung, hat noch keine berufliche, finanzielle und eigene familiäre Absicherung. Meist weist er schon im Einstiegsalter Sozialisationsstörungen, oft delinquente Vorerfahrungen, allgemein auch eine Suchtmittelnähe auf. Der Drogenumgang resultiert weniger aus einer ganz individuellen Problemlage, sondern ist ausgerichtet am Verhalten der Bezugsgruppen und Drogensubkultur. Der *Fixer* erlernt den Drogenumgang von anderen und gibt Erlerntes weiter; er wird verleitet und verleitet andere“ (ebd.).

Leider vergisst Kreuzer zu sagen, worin die magische Kraft für das Erlernen und das Sendungsbewusstsein besteht. Er erschleicht sich eine zirkuläre Begründung, die formal einleuchtet. Jedoch muss man sich schon fragen, weshalb speziell der Drogenumgang erlernt und weitergegeben wird.

#### **2.2.1.4 Illegalisierter Drogenkonsum als Aggressionskriminalität**

Der Aggressions-Reduktions-Hypothese, die behauptet, der Drogenkonsum sei eine weniger nach außen, als vielmehr eine nach innen gerichtete Zerstörung, widerspricht Kreuzer. Er ordnet Drogenkonsum unter Aggressionskriminalität ein, weil er hauptsächlich in der Drogenbeschaffung eine latente Kriminalitätsbereitschaft vermutet. Dieser Auffassung entsprechend sind die utilitaristischen Delikte (Beschaffungskriminalität) als gegen die Gemeinschaft gerichtete Gewalt zu sehen und unterscheiden sich seiner Meinung nach nicht von sonstiger Gewaltkriminalität. Zwar ist bei der utilitaristischen Kriminalität die Gewalt Mittel zum Zweck und nicht Selbstzweck, aber in ihren Auswirkungen schätzt Kreuzer die Drogengewaltdelikte besonders wegen ihrer Unentdecktheit als gewalttätiger ein.

#### **2.2.1.5 Zusammenfassung**

Kreuzers Entmythologisierung, so erfrischend sie in den eingangs aufgezeigten Punkten auch ist, verliert sich bei genauerer Betrachtung in eine polarisierende Unterscheidung zwischen dem delinquenten Drogenkonsumenten, der möglicherweise wieder die kriminogene Subkultur hinter sich lässt, und dem kriminellen Drogendelinquenten, bei dem die Kriminalität eindeutig im Vordergrund steht. Der Kriminologe sieht sich,

unabhängig von diesem Unterschied, mit seiner Fakultät für alle Drogenkonsumenten zuständig. Der Grund dafür ist, dass er seinen Auftrag nicht in der Drogengesetzgebung sieht, sondern sich über die Interpretation von Drogenkonsum als Verhaltensstörung dito Delinquenz seinen Zugang zum Thema verschafft. Nicht zuletzt gibt die Fakultät des Kriminologen und seine Zuständigkeitserklärung Auskunft über die Stigmatisierung der Drogenkonsumenten als prädisponierte Kriminelle.

Kreuzer erweist sich spätestens in seinen Urteilen über den Fixer als affirmativer Wissenschaftler, der repressive Drogenpolitik mit der Gleichung von *Drogenabhängigkeit und Kriminalität* legitimiert. Zwar bedarf die Justiz keiner Rechtfertigung dieser Art, aber für die inhaltliche Begründung von legalistischen Begriffen wie Gefährlichkeit, Schädlichkeit und Einstufung des Strafmaßes, können solche Begründungen zu Rate gezogen werden. Drogenpolitisch gesehen ist die kriminologische Sichtweise bedeutend, da sie eine ethische Begründung für den repressiven Umgang mit Drogenkonsumenten liefert. Drogenkonsum wird in diesem Kontext als eine Form von Delinquenz gesehen, die eine gesellschaftliche Bedrohung in sich birgt. Das große Ausmaß der sekundären Devianz, die initial durch die Kriminalisierung überhaupt erst erzeugt wird, bleibt prekär.

## 2.2.2 Aspekte des medizinischen Drogenkonsumentenbildes

### 2.2.2.1 Krankheitsbegriff

Der funktionalisierte Umgang des Begriffs Krankheit im Kontext mit Drogenkonsum kann nicht unhinterfragt bleiben, denn Krankheit läßt sich nicht objektiv bestimmen. Kranksein setzt sowohl medizinisch objektivierbare Kriterien, als auch ein subjektives Krankheitsbewusstsein oder Leiden voraus. So können sich z.B. Menstruation und Schwangerschaft zu einem Krankheitsbild entwickeln, sind aber per se keine Krankheiten, auch wenn sie so empfunden werden können.

Krankheit definiert sich im Wesentlichen als Antipode von Gesundheit und reduziert sich nach Auffassung der gesetzlichen Krankenversicherung auf den Fall der Arbeitsunfähigkeit.

„Danach ist Krankheit nämlich ein regelwidriger, körperlicher oder geistiger Zustand, dessen Eintritt entweder lediglich die Notwendigkeit einer Heilbehandlung oder zugleich oder ausschließlich Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat. Oberstes Ziel ist danach, die Arbeitskraft des Erkrankten möglichst schnell wiederherzustellen“ (DHS 1991, 51).

Etwas komplizierter wird es bei den "Suchtkrankheiten". Eine differenzierte Betrachtung ist unbedingt erforderlich. So stellt sich bei Alkoholkonsum die Frage, ab wann der Gebraucher als Alkoholiker definiert werden kann.<sup>106</sup> Annäherungsweise kann hierfür der Grad der körperlichen Abhängigkeit entscheidend sein, aber dies ist keine ausreichende Definition. Illegalisierte Drogen (Cannabis, Kokain, LSD etc.) erfüllen das Kriterium der körperlichen Abhängigkeit nicht, oder wie bei Heroin, nur in geringem Ausmaß. Der Schwerpunkt liegt an dieser Stelle auf dem Modell der psychischen Krankheit, dessen Mangel in der präzisen Abgrenzung von habituellem Verhalten und Krankheit (im Sinne von Leiden) besteht. Ist Rauchen eine Krankheit? Rauchen kann zweifellos physische Störungen als Sekundärerkrankungen verursachen. Aber selbst intensives Rauchen, welches beim Absetzen Entzugsserscheinungen in psychischer und physischer Hinsicht aufzeigt, wird gemeinhin nicht als Krankheit bezeichnet.

Die medizinischen Kriterien für Krankheit sind besonders bezüglich der "Suchtkrankheit" von mythischen Krankheitsbildern und auch von legalistischen Vorgaben durchwachsen und schwerlich wissenschaftlich halt- und objektivierbar.

Fortgesetzter Drogenkonsum ist nach ICD-10 als *psychische* Krankheit nur fallbezogen, aber keineswegs allgemein, als behandlungbedürftige Krankheit bezeichnbar.<sup>107</sup> Gemeinhin wird illegalisierter Drogenkonsum identisch mit krankhaftem Verhalten gleichgesetzt. Diese legalistische Erklärung von Krankheit unterscheidet nicht zwischen den völlig verschiedenen "Suchtpotenzen" illegalisierter Drogen. Für den Cannabiskonsum z.B. ist

<sup>106</sup> „Bisher hat das Bundessozialgericht auch die Trunksucht als Krankheit ... angesehen. Die "Sucht" ist danach durch eine langdauernde, zwanghafte Abhängigkeit von dem Suchtmittel gekennzeichnet“ (Freund, 1972, S. 218).

<sup>107</sup> Es ist zu vermuten, dass bei einer legalen Vergabe psychoaktiver Substanzen die physischen und psychischen Symptome die als Krankheitswert gelten, verschwinden oder stark reduzierbar wären.

der pathologische Gebrauch mit der Wertung der Substanzabhängigkeit medizinisch selbst nach der Klassifikation als psychische Krankheit gemäß des Diagnoseschemas DSM-III-R in der Regel nicht haltbar. Nur in wenigen Fällen von nahezu ständigem und hoch dosiertem Cannabiskonsum kann gemäß dieser internationalen Diagnosekonvention von einer *substanzbezogenen* "Suchtkrankheit" gesprochen werden. Das *süchtige* Krankheitsmodell wird expandierend und deckungsgleich mit Begriffen wie Missbrauch, Abhängigkeit und illegalisiertem Konsum in Verbindung gebracht.

Es ist zu bezweifeln, dass jene Drogenkonsumenten, die als abhängig beschrieben werden, im medizinischen Sinne wirklich süchtig sind. Des weiteren ist festzuhalten, dass alle illegalisierten Drogen ohne die Entstehung von körperlicher und psychischer Abhängigkeit konsumiert werden können. Und gegen die hypothetische Kausalität von Drogenkonsum und Krankheit gewandt:

„Sucht entsteht nicht zwangsläufig, auch nicht bei regelmäßigem und längerfristigem Konsum von Heroin. Vielmehr ist körperliche Abhängigkeit durch bewußte Gestaltung der Dosierung und durch Konsumunterbrechungen vermeidbar ... Auch hier gilt: nicht die Droge an sich ist gefährlich; gefährlich wird sie erst durch unangemessenen Umgang mit ihr“ (Meudt 1980, 201f.).

Diese Aussage stützt sich auf Schenk (1975), der in seinen wissenschaftlichen Veröffentlichungen die Ideologie der körperlichen Abhängigkeit durch Heroin widerlegte.

Durch die RVO (Reichsversicherungsordnung) festgelegt, gilt "Drogenabhängigkeit" ebenso wie medizinisch diagnostizierte Alkoholsucht als Krankheit. Aus diesem Grunde hat der Drogenkonsument Anspruch auf Bereitstellung und Gewährung der ärztlichen, psychosozialen und psychotherapeutischen Versorgung.<sup>108</sup> Die pathologische Bewertung von Drogenkonsum ist dafür Grundlage. Diese bezieht sich ihrerseits wesentlich auf „die Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben“ (Brühl 1992, 284). Die Definition von Krankheit durch die RVO bezieht sich signifikant auf die Einschränkung der Erwerbsfähigkeit durch geistige, körperliche oder seelische Beeinträchtigung. Wer aus diesen Gründen nicht arbeiten kann, gilt als krank.

Das Alkoholismusmodell, besonders in Hinsicht auf die Komponente der starken körperlichen Abhängigkeit, dramatisiert in seiner Übertragung auf illegalisierte Drogen wie Cannabis, Kokain und Heroin den Krankheitswert letzterer Drogentypen (Vogt 1990).

Wenn Abhängigkeit mit Krankheit gleichgesetzt wird, was meist der Fall ist, wird den Drogenkonsumenten mit dem Krankheitsbegriff ein wesentlicher Teil an Selbstverantwortung aberkannt, das heißt, an Arzt oder Therapeut übergeben. Widersprüchlicherweise wird aber die Eigeninitiative und der Selbstheilungswille von den gleichen Autoritäten als die wichtigste Voraussetzung für die Erlangung eines abstinenten Lebens proklamiert. In dieser Vorstellung impliziert Selbstverantwortung einen Konsens im Abstinenzideal.

<sup>108</sup> „Rentenversicherte haben gegenüber den Trägern der Rentenversicherung Anspruch auf Leistungen zur Rehabilitation, falls die Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung erheblich gefährdet oder gemindert ist und sie durch Reha-Maßnahmen wesentlich verbessert oder wiederhergestellt werden kann ...“ (Brühl 1992, S. 284).

Krankheitsbilder stehen auch in engem Zusammenhang mit der professionellen Patientenrekrutierung, wie dies der Psychiater Kellermann mit seiner Forderung nach Ausweitung der Krankheitsdefinition unter dem Aspekt des Hilfsangebots begründet:

„Das bewährte suchttherapeutische Hilfsangebot könnte von pathologischen Glücksspielern wesentlich besser genutzt werden, wenn auch die Sozialversicherungsträger süchtige Glücksspieler, die eine ambulante oder stationäre Therapie benötigen, endlich den Alkoholsüchtigen und den Drogenabhängigen gleichgestellt werden“ (Spiegel 1993/Nr. 13, S. 110).

Die Stigmatisierung von Glücksspielern zu Psychopathen mit einem Krankheitswert, ergibt sich auch aus dem Gesichtspunkt der abrechnungsfähigen Behandlung dieses Personenkreises. Die Attributisierung zum *kranken* Glücksspieler wird zur Voraussetzung für ein Heilbehandlungsgeschäft.

#### **2.2.2.2 Fatale Überschneidung von Krankheit und Kriminalität**

Die Labels, die den Drogenkonsumenten angehängt werden reichen von kriminell bis krank und einer kombinierten Charakteristik zwischen kriminell Kranken und kranken Kriminellen. Diese Sichtweise verdankt sich der Umgebung in der sich der "Drogi" befindet und u.a. dem Definitionsinteresse der jeweiligen Beurteilenden, sprich deren professionellen Zugehörigkeit. Urteile aus dem medizinischen Bereich werden den Krankheitsbegriff betonen, und die Hervorhebung von krimineller Deviation ist von den Wahrern von Recht und Ordnung zu erwarten.

Durch das "Therapie statt Strafe"-Konzept wird die Definition von Drogenkonsum als Krankheit oder Kriminalität sozusagen eine environment-abhängige Diagnose, d.h. Krankheit versus Kriminalität bestimmt sich nicht aus dem körperlichen und geistigen Zustand oder nach delinquentem Handeln des Drogenkonsumenten, sondern nach dessen Aufenthaltsort. Im Strafvollzug ist er Krimineller. Begibt er sich in Therapie greift die medizinische Definition. Dies gilt auch bei einer Zwangsunterbringung zur Heilbehandlung, die mit der Gefährdung der öffentlichen Ordnung oder der Selbstgefährdung begründet ist, mit Kriterien, die sich nicht unmittelbar aus der medizinischen Fachdisziplin ergeben.

Ein wirklicher Streit unter den zuständigen Fachleuten für Heilbehandlung und Absonderung (Strafvollzug) taucht jedoch nicht auf. Beiden Seiten liegt als Gemeinsamkeit die teilweise Bestreitung der Selbstbestimmung zu Grunde. Sie teilen die Auffassung, die Droge beherrsche den Konsumenten.

Dieser örtlich definierte Krankheitsbegriff hat sein System in der drogenpolitische Ausgrenzungsstrategie, die auch die medizinische Auffassung über Drogenkonsum, verstärkt durch das novellierte BtMG, dominiert.



### 2.2.2.3 Manifestierung des medizinischen Drogenkonsumentenbildes

Gerade unter Medizinern ist das klassische Stereotyp über den "Fixer" weit verbreitet. Der medizinische Krankheitsbegriff über sie basiert im Wesentlichen auf der Annahme, dass *Drogenabhängige* von der Sucht beherrscht werden und die Kontrolle über ihr Verhalten verloren haben. Damit ist der freie Wille nicht mehr gegeben oder eingeschränkt, weshalb auch von einer fehlenden Krankheitseinsicht gesprochen wird.

Die präexistenten Urteile schlagen sich analog nieder in den medizinischen Diagnosen, die wesentlich der Fiktion einer ominösen Macht der Droge geschuldet sind.

„Es gibt kaum ein medizinisches Gebiet, auf dem es Ärzten durch Dogmatik und politischstrukturelle Behinderungen so sehr verwehrt wird, ihren Patienten bestmöglich zu helfen, wie das der Drogenmedizin“ (Ulmer 1992, 41).

Korrespondierend zur dominierenden politischen und legalistischen Beurteilung entwickelte die moderne Medizin ihre Bewertung. Der heutige klinische Standpunkt hat sich schichtspezifisch mit der Herkunft der "Suchtpatienten" gewandelt.<sup>109</sup> Der Psychiater Zutt, dessen Menschenbild über Süchtige geprägt war durch die Erfahrung mit den Morphinisten der Nachkriegsjahre des Zweiten Weltkrieges, antizipierte damals (1948), auch in Hinblick auf seinen eigenen "süchtigen" Berufsstand, eine sich vom heutigen Drogenkonsumentenbild wesentlich unterscheidende Auffassung über die Leistungsfähigkeit des Willens:

„Das Problem der Süchtigkeit und der Sucht ist ein Problem des Willens“ (in Biniek 1978, 2),

und er begründet seine These mit einer Tatsache, die der heutigen Schulmedizin bekannt ist, die aber wegen ihres triebtheoretischen Ansatzes zur Leugnung des willentlichen Anteils kommt. Die Komponente eines Willensaktes zog Zutt damals (1948) schon in Erwägung:

„wenn ein Mensch noch nicht unter *chronischen* Morphin- oder Alkoholwirkung steht, also nach kurzem Gebrauch oder nach kurzem Mißbrauch, am eindrucksvollsten aber, wenn ein Mensch *nicht mehr* vergiftet ist, nach einer langen, unter Umständen jahrelangen Abstinenz. Er hat die Gefahr schon kennengelernt, er hat schon viele Monate oder Jahre mit Entziehungskuren hingebracht, an Belehrungen hat es nicht gefehlt, ... Er wird schwach und rückfällig“ (ebd., 2f.).

Aufgrund der Einordnung von Sucht als Expression von willkürlichem Handeln, sieht sich der Arzt nur beschränkt zuständig:

„Man kann aber weder Leichtsinn noch Süchtigkeit, weder Fehltritt noch Sucht ärztlich behandeln“ (ebd., 12).

Allerdings gibt es eine Annäherung in den beiden Positionen, weil auch Zutt eine Willensschwäche, deren Ursprung unbestimmt bleibt, annimmt, bzw. den Willensakt für den Drogenkonsum als eine Schwäche interpretiert. Den theoretischen Übergang zur

<sup>109</sup> In den USA war ab den 1930er Jahren zu beobachten, dass der Opiatkonsum von "middle class"-Frauen ("pleasure class") zu "lower class"-Männern wechselte, was eine andere Bewertung nach sich zog.

heutigen medizinischen Auffassung wird zeitdokumentarisch am besten aus den Thesen der medizinischen Nachfolgeneration der 1950er und 1960er Jahre deutlich.

„Für uns Ärzte bedeutet Sucht ein durch Vernunft und Willen nicht oder kaum unterdrückbares, triebartiges wiederkehrendes, abnormes Verlangen nach einem durch ein chemisches Mittel herbeigeführten, als lustvoll erlebten Zustand und die aus der mißbräuchlichen chronischen Anwendung dieser Mittel hervorgehenden Folgeerscheinungen leib-seelischer Art“ (Villinger, in Biniek 1978, 14f.).

In Villingers dreieggliederter personeller Unterscheidung von "Opiat- und Schlafmittelsüchtigen" wird der schrittweise Weg zum heutigen Drogenkonsumentenbild deutlich. Die erste Gruppe sind jene Kranken, die aufgrund von Schmerzbehandlungen süchtig wurden. Die zweite Personengruppe bildet:

„Das Heer der willensschwachen, haltlosen, der dysphorischen, depressiven, insuffizienten Psychopathen und jener ihnen auf organischem oder psychischem Wege ähnlich Gewordenen“ (ebd., 16).

Diese Klassifizierung ist heute für das medizinische Drogenkonsumentenbild bestimmend geworden und unterscheidet sich interessanterweise ganz erheblich von dem geachteten sozialen Stand des dritten Personenkreises, dem der:

„Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und deren gesamtes Hilfspersonal“ (ebd.).

Villinger unterschied noch relativ streng zwischen körperlich Abhängigen, Psychopathen und integeren Menschen, die nur aus der verführerischen Nähe zu Drogen "süchtig" geworden sind. Für seine Kollegen wird verständnisvoll, entschuldigend eine Berufskrankheit nahegelegt. Es drängt sich der Verdacht auf, dass sympathische Urteile und Statusdenken Wissenschaftserkenntnisse beeinflussen.

Der Unterschied zwischen Drogengebrauchern soll, laut dieser medizinischen Sichtweise, über die ökonomische und soziale Stellung hinaus am Bedeutungsvollsten in der Persönlichkeitsstruktur liegen. Aus einem sozial-ökonomischen Unterschied und dessen zwingenden Folgen für das spezifische Drogenkonsumentenleben, wird ätiologisch eine Differenz in der Persönlichkeitsstruktur entworfen, ohne der Tatsache weiter Aufmerksamkeit zu widmen, dass die Verlaufsform des Drogenkonsums eine mehr oder weniger psychische und physische Verelendung mit sich bringt und zwar in Abhängigkeit von den soziökonomischen Möglichkeiten des Individuums. Mit dem Vordringen des illegalisierten Drogenkonsums in untere gesellschaftliche Schichten erlaubt sich die Wissenschaft, darunter auch die Medizin, ächtende Urteile, die alle Erfolglosen und Leistungsschwachen in Verbindung mit Drogenkonsum betreffen.

Daraus folgt, dass die medizinische Lehre hinsichtlich des Drogenkonsums die fachspezifischen Grenzen überschreitet und gänzlich andere Kriterien als medizinische zur Legitimation heranzieht. Dem liegt eine geschichtlich Entwicklung zugrunde:

„Daß von staatlicher, von politischer und von juristischer Seite ein bestimmtes antisoziales Verhalten als krankhaft und damit absonderungs- und heilbedürftig empfunden wird, ist nichts Neues, sondern kann in der Geschichte der Medizin bis ins 13. Jahrhundert zurückverfolgt werden, und es ist sicherlich auch nicht unbedeutend, daß wir gerade der staatlich verordneten Absonderung von Randgruppen unsere Hospitäler zu

verdanken haben, die zuerst in Paris, später auch bei uns primär für Bettler und asoziale Personen gebaut wurden“ (Nowak 1988, 186).

Dieses Statement eines Psychiaters und Leiters eines Therapiezentrums macht Hoffnungen und stimmt interessiert, etwas Kritisches über das Krankheitsbild von Drogenkonsumenten zu erfahren. Doch auch Nowak rezipiert ein affirmatives Suchtkrankheitsbild.

„Drogenabhängigkeit ist in besonderem Maße von Metaphern begleitet, die kaum noch erkennen lassen, daß wir es hier tatsächlich mit einer Krankheit zu tun haben und nicht nur mit einem antisozialen Verhalten“ (ebd. 1988, 185).

Standesgemäß liegt die Betonung auf Krankheitszustand, im Sinne einer intrapersonellen Störung, die sich der Willenssteuerung entzieht. Als rhetorische Frage setzt er seine spezielle medizinische These über Drogenabhängigkeit in die Welt:

„Wenn nun aber die Drogenabhängigkeit selbst nicht die Krankheit wäre, sondern primär ein mißglückter Versuch einer Selbstheilung einer anderen, ihr zugrundeliegenden Krankheit?

Wenn die Krankheit die Unfähigkeit zur Verselbständigung wäre, die Unfähigkeit, einen eigenen positiven, konstruktiven Sinn in diesem Leben zu finden?“ (ebd., 186).

Nowak stellt sich Drogenabhängigkeit als Krankheit in doppeltem Sinne vor: Auf der Erscheinungsebene sei Drogenkonsum eine krankhafte Bewältigungsstrategie, der wesentlich eine eigentliche, tieferliegende Sinnkrise als Krankheit zugrunde liegen soll. Selbständigkeitssuche ist an sich und besonders medizinisch ein fragwürdiger Krankheitsbegriff.<sup>110</sup> Um dies zu erläutern, kommt Nowak über eine Suchtdefinition zu einem homöostatischen Wechselspiel von Lebenstrieb und Selbstzerstörung.

„Sucht ist im neuen Verständnis jedoch nicht die Abhängigkeit vom Alkohol oder von Drogen, sondern ein Prozeß, der ein zunehmend zwanghaftes Bedürfnis nach einem Gefühl, einem Ereignis außerhalb seiner selbst aktiviert, das schließlich wichtiger wird als die betroffene Person selbst“ (ebd., 187).

Die hier angesprochene Selbstvernachlässigung ist für ihn ein Indiz für seine Hypothese vom Lebens- bzw. Destruktionstrieb. So soll das Leben eine eigene Dynamik, mit dem Inhalt, sich selbst ausdrücken zu wollen, haben:

„Wird diese Tendenz vereitelt, dann scheint die auf das Leben ausgerichtete Energie einen Zerfallsprozeß durchzumachen und sich in Energie zu verwandeln, die auf Zerstörung ausgerichtet ist“ (ebd.).

Wer so inhaltsleer daherredet, der kommt problemlos zu einer weiteren Abstraktion, deren wichtigster Inhalt Krankheit ist:

„Suchtverhalten, wie wir es in der Bulimie (Freß- und Kotzsucht) immer häufiger suchtmittelunabhängig sehen, stellen die Therapieeinrichtungen vor immer kompliziertere Aufgaben. Sucht ist ein zwangsneurotisches Verhalten“ (ebd.).

---

<sup>110</sup> Siehe Abschnitt Selbstbestimmung S. 247.

So werden nebulöse Begriffe durch neue, ebenso unklare Krankheitsbilder vermeintlich inhaltlich näher bestimmt, indem eine Krankheit, die „ganz ohne Zweifel eine psychische Krankheit ist“ (Kellermann 1983, 78) ihren Ursprung in einer anderen haben soll.

Der leitende Arzt der Suchtabteilung eines Hamburger Krankenhauses, Kellermann, stimmt diesem komplexen Krankheitsbegriff seines Kollegen Nowak zu, grenzt aber den Suchtkrankheitsbegriff ein:

„Natürlich ist Sucht keine Krankheit im engeren Sinne, wenn man dabei das Krankheitsmodell der körperlichen Medizin vor Augen hat“ (ebd.),  
aber offensichtlich nur, um ihn dann buchstäblich grenzenlos auszuweiten:  
„Aber im psychiatrischen Bereich ist der Krankheitsbegriff schlecht abgrenzbar und recht weit“ (ebd.).

Der Rahmen des klassischen medizinischen Krankheitsbegriffes wird leichtfertig und pseudokritisch überschritten, um ihn dann auf das unendliche Feld der menschlichen Psyche zu erweitern. Kellermann hat, wie sein Kollege, kein großes Problem, den inhaltsleeren Krankheitsbegriff mit Plausibilität zu füllen:

„Sucht ist Krankheit in drei zeitlich aufeinanderfolgenden Ebenen: Die unterste bzw. früheste Krankheits-Ebene stellt die bei den meisten Süchtigen bestehende primäre neurotische Störung im weitesten Sinne dar, auf die Sucht sich als gleichzeitig Symptom und eigenständige Krankheit aufpfropft. Diese aufgepfropfte, eigengesetzlich verlaufende Krankheit, die Sucht an sich, stellt die zweite Ebene dar. In der dritten, zeitlich letzten Ebene, der Ebene der körperlichen und psychischen Folgekrankheiten, wird der Süchtige am ehesten von Laien als Kranker akzeptiert, dann sieht ja der Süchtige auch wirklich krank aus“ (ebd.).

Wie man auf solche gewagten Spekulationen kommen und diese auch noch pseudo-medizinisch widerspruchslös begründen kann, verrät uns Kellermann selbst:

„Im strafrechtlichen Bereich ist Sucht auf jeden Fall eine schwere seelische Störung, insbesondere i.S. der §§ 20,21 StGB (3.,4), zumindest seit dem 2. Strafrechtsreformgesetz, das ja 1975 in Kraft trat“ (ebd. 79).

Zwar kann man Kellermann ehrlicherweise nicht einfach das forensische Gedankenmodell als Grundlage unterstellen, aber es ist interessant, wie diese Mischung aus psychoanalytischer und forensischer Herangehensweise ein solch fatales Krankheitsbild ergibt.

Ein schönes Beispiel für den Fakt, dass jede Fakultät eine Suchttheorie entwickelt die ihre Disziplin in den Vordergrund stellt, gibt der Mediziner Hünnekens (1984). Für ihn ist Sucht eine Krankheit, und die Delinquenz eine Suchtfolge. Damit steht er im professionellen Gegensatz zu den Kriminologen, den Schöpfern des Delinquenzbegriffes.<sup>111</sup>

Eine weitere psychiatrische Deutung, die die Sozialisationstheorie und den psychoanalytischen Ansatz verbinden soll, liefern Ladewig und Graw (1981). Ausgehend von einer mangelnden Persönlichkeitsstruktur der Drogenkonsumenten, sollen Normen nur

<sup>111</sup> Siehe Abschnitt Kriminologie S. 163.

schwach im Über-Ich gebunden sein. Den *Labeling-Ansatz* der Sozialisationstheorie vernachlässigen die Autoren, und wenden sich ihrer Profession gemäß der Psyche zu: „Die sogenannte Grundstörung der Persönlichkeit eines Abhängigen wird neuerdings als eine strukturelle Störung im "Selbst" (Selbstkonzept, Selbstbild) im Rahmen einer umfassenden Psychologie des Selbst ... beschrieben. Dieser strukturelle Defekt (fehlende Struktur des Selbst, Desintegrationsgefahr), der in psychischen Krisen virulent wird (z.B. Kränkungen), stellt eine zentrale Bedrohung der Integrität der Persönlichkeit dar. Vorrangig erlebt der Abhängige eine Unfähigkeit, sein Selbstwertgefühl zu regulieren und kontinuierlich Ziele und Ideale - gleichgültig welchen Inhalts - als wert- und sinnvoll zu erleben. Zum ersten: Er schwankt zwischen Gefühlen grandioser, allmächtiger Selbstüberschätzung (archaisches Größenselbst) und vernichtender Ohnmacht mit einem quälenden Gefühl der inneren Leere, u.U. wie innerlich abgestorben zu sein. Er hat Mühe, die Kontinuität seines Selbst zu wahren und sich als ganz zu erleben (Gefahr der Fragmentierung des Selbst). Zum zweiten: Wichtiger als die Vermittlung von bestimmten Werten und Zielen durch Eltern (ödipale Position) ist die Schaffung der Voraussetzung dafür, daß Werte als Werte überhaupt wahrgenommen und erlebt werden können (Idealisierungsbedürfnis). Es wird versucht, solche Störungen des narzisstischen Gleichgewichts mit dem "Toxon" resp. anderen Attributen der Scene zu korrigieren ('sich ganz zu fühlen'). Die Beziehungen des Abhängigen sind aus dieser Sicht der Narzißmustheorie 'archaisch', da die Beziehungspersonen emotional nicht als unabhängige Personen mit eigenen Bedürfnissen wahrgenommen werden (Selbstobjekt; Modell: Mutter-Kind-Symbiose)“ (Ladewig, Graw 1981, 142).

Letzteres lässt sich aber auch über die Autoren sagen, die Drogenkonsumenten nicht als selbständige Personen mit eigenen Bedürfnissen wahrnehmen wollen. Insbesondere werden psychoanalytische Stereotypen an "Abhängigen" gemäß dem jeweiligen theoretischen Ansatz der Autoren entdeckt. Entgegen Zutts These, Drogenkonsum als Willensakt zu interpretieren, wird die heutige klinische Sichtweise von Kriterien bestimmt wie sie Johnston darstellt:

„Drogensucht ist ein Symptom und kann als solches bei Neurotikern, Psychotikern, intellektuell Gestörten und Personen, die an einer Persönlichkeitsstörung leiden, angetroffen werden; die Mehrzahl der süchtigen Patienten gehört jedoch zur letzten Kategorie“ (Johnston 1978, 26).

Ein vernichtendes Urteil über Drogenkonsumenten, das sich nicht im Widerspruch sieht mit dem geleisteten hippokratischen Eid, der u.a. besagt, niemals zum Nachteil des Kranken zu handeln. Mediziner haben auf Grundlage dieses weiten Krankheitsbildes einen großen Handlungsspielraum, der auch die Einschränkungen der persönlichen Freiheit rechtfertigt.

Die Typologie medizinischer Urteile über Drogenkonsumenten ist keineswegs frei von Stereotypen. Sie entsprechen der gesellschaftlichen, negativen Etikettierung. Analog hierzu verläuft das Revidieren der Krankheitsbilder. Zum Beispiel war bis 1973 die offizielle Lehrmeinung der "American Psychiatric Association", Homosexualität sei eine behandlungsbedürftige Geisteskrankheit, womit sie heute nicht mehr in Verbindung gebracht werden möchte (FAZ 1993/95). Die Homosexuellen verfügen heute über eine

Lobby, im Gegensatz zu den illegalisierten Drogenkonsumenten, die sich gegen die inkriminierenden Menschenbilder nicht ohne Erfolg wehren.

Undifferenziert wird häufig der Cannabiskonsum unter die medizinische Diagnose "Drogenabhängigkeit" subsumiert (Täschner 1971), obwohl eine "Suchtbindung" bei Cannabiskonsum wissenschaftlich schwerlich nachzuweisen ist. Es gibt so wenig ärztliche Berührung mit Cannabiskonsumern, dass in der Praxis kein medizinisches Cannabisproblem existiert. Insofern sich die bundesdeutsche medizintheoretische Beurteilung der Definition der WHO angeschlossen hat, subsumiert sie jedoch den Cannabiskonsum unter einen zweifelhaften Krankheitsbefund. Es ist zu vermuten, dass die legalistische Bewertung ideologiewirksam die medizinische Diagnose prägte.

#### **2.2.2.4 Behandlungsziel**

Das noch heute gültige Behandlungsziel, die völlige Drogenabstinenz des Patienten, wurde erstmalig 1928 auf dem 47. Deutschen Ärztetag festgelegt. Als Behandlung war damals wie heute stets eine Langzeittherapie in einer geschlossenen Einrichtung vorgesehen (vgl. Bossong 1992, 17). Auch in den Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Einführung neuer Untersuchungsmethoden (NUB Richtlinien) vom 4.12.1990, bleibt die Drogenabstinenz oberstes Behandlungsziel. Dieser Gedanke bestimmt die medizinische Sichtweise von "harm reduction" und Substitution.

#### **2.2.2.5 Verhältnis von Arzt und Patient**

Drogenkonsumenten sind in der Regel keine gern gesehenen Patienten des Ärztestandes und der Heilberufe. Seit Mitte der 1960er Jahre wurde das medizinische Versorgungssystem in der BRD mit Heroinkonsumenten konfrontiert. Die medizinischen Institutionen scheiterten mit ihren Behandlungsstrategien und zogen sich weitestgehend aus der Behandlung zurück. Sozialpädagogische und psychologische Ansätze füllten diese Behandlungslücke und entwickelten ihre Beratungs- und Therapieinstitutionen. Seit Mitte der 1980er Jahre, einhergehend mit der hohen HIV-Infektionsrate, den Hepatiten und anderen Begleiterkrankungen unter den intravenösen Drogenkonsumenten, wurden letztere forciert vom Ärztestand wieder zu ihren Patienten erklärt. Aus dieser Entwicklung heraus liegt heute die Substitutionsbehandlung federführend in der Hand der Ärzteschaft.<sup>112</sup>

Die hohe Misserfolgsrate von Entzugsbehandlungen, das Nichtbefolgen ärztlicher Anordnungen und die häufige Krankheitsuneinsichtigkeit, machen die Drogenkonsumenten zu schwierigen Patienten. Oft widerspricht ihr Verhalten dem medizinischen Behandlungsethos und dem Behandlungssetting; insofern ist das Scheitern oft vorprogrammiert.

---

<sup>112</sup> Vgl. Götz 1997.

„Die Behandlung soll dem Wohle des Patienten dienen. Die Behandlung ist zu ihrem Besten. Die Patienten müssen nicht wissen, was alles geschieht und wie lange es dauern kann. Es ist zu seinem oder ihrem Besten ... Die Behandler sind alle auf Seiten des Patienten“ (Christie/Bruun 1991, 163f.).

In diesem idealtypischen medizinischen Selbstverständnis sind die Gegensätze enthalten, die sich häufig in der Praxis zwischen Arzt und Patient ergeben. Arzt und Patient haben allzu häufig eine unterschiedliche Anschauung über das gewünschte Wohlergehen. Die medizinische Definition von Wohl erkennt einen positiven Aspekt von Rausch und Ekstase nicht an. Das Berufsethos des Arztes distanziert sich von Genusswünschen und fühlt sich nur für eine Krankheitsbehandlung zuständig. Insofern erfährt eine erwünschte ärztliche Hilfe durch den Patienten, in der Behandlung durch den Arzt eine Uminterpretation des Drogenkonsums in Krankheit.

Wagner (1954) benennt den Gegensatz des behandelnden Arztes zum Drogenkonsumenten, wie er besonders bei der Entzugsbehandlung besteht:

„Jeder, der damit zu tun hat, möchte lieber nichts damit zu tun haben. Das Leidige bei der Entziehung ist, daß die Kuren sich in einer Atmosphäre des Mißtrauens abspielen. Das bringt in das Heilverfahren etwas zutiefst Unärztliches. Mißtrauen dem Kranken gegenüber stört das Wirken des Arztes, sofern es kraft seiner Persönlichkeit zu geschehen hat. Dennoch ist Mißtrauen, wie viele Lügen und Betrugsmanöver gelehrt haben, Süchtigen gegenüber nur allzu berechtigt“ (in Biniek 1978, 80).

Der Arzt als Vertreter der Abstinenz tritt einem Drogenkonsumenten gegenüber, der zwischen Aufgabe und Fortführung seines Lebensstils ringt. Der Patient lebt in einem Konflikt, in dem er von ärztlicher Seite nur in Richtung Abstinenz Unterstützung erhält.

Für das Misstrauen im Verhältnis Arzt/Patient werden von professioneller Seite überwiegend die "Drogenpatienten" verantwortlich gemacht. Kritischer beurteilt der Mediziner Schulte seinen Berufsstand:

„Interessanterweise geht aber auch der Arzt den Süchtigen aus dem Wege. Sie gelten als die undankbarsten Patienten überhaupt. Die mehr oder weniger aufgedrängte Behandlung gilt als fruchtloses Bemühen am untauglichen Objekt. Nirgends wird er so hinter das Licht geführt wie gerade hier. Nichts verbittert ihn aber auch so, als wenn er als eine Instanz angesehen wird, der man etwas vormachen kann“ (Schulte 1978, 206).

Der Drogenkonsument ist in den Augen des Arztes ein Kranker, der von seiner Krankheit geheilt werden soll. Diese Auffassung wird nicht unbedingt vom "Suchtpatienten" geteilt. Der Patient ist häufig der Ansicht, nur in eine Sackgasse mit seinem Tun geraten zu sein. Sein Wunsch ist nicht unbedingt die Aufgabe des Drogenkonsums. Er möchte sich gesund fühlen und weiter Drogen konsumieren. Überdies verfügt der Arzt über Drogen, die er verabreichen könnte. Verdichtet sich das Behandlungsziel in eine Abstinenzforderung, kann dies zu einem kaum auflösbaren Konflikt führen. Möglichkeiten zur Behandlung unter dem Gesichtspunkt der "harm reduction" (Schadensminimierung) werden hierdurch zunichte gemacht.

Im Gegensatz zu den aufgezeigten Auffassungen über Sucht und Krankheit, vertritt Meudt (1980) in Übereinstimmung mit Schenk (1975) einen differenzierten Standpunkt: „Sucht ist keine Krankheit. Mag auch jemand der unter Entzugserscheinungen leidet, unbedingt der medizinischen Betreuung bedürfen - ein Opiatabhängiger, der regelmäßig über die nötigen Mengen verfügt kann bis ins hohe Alter unerkant ein ‚normales‘ Leben führen, ohne irgendwelche drogenbedingte organischen Schäden davonzutragen“ (Meudt 1980, 201).

Krankmachend sind demzufolge nicht die Opiate, wenn sie in risikofreier Applikationsform und einer verträglichen Dosis und Reinheit konsumiert werden, sondern allenfalls die Bedingungen, unter denen unreiner und in seinem Wirkgehalt unkalkulierbarer "Stoff" auf der illegalisierten Scene den Kunden erreicht.

Die Drogenkonsumenten als **Armuts Klientel** haben wenig gemeinsam mit der elitebewussten, statusorientierten Ärzteschaft. Auch dadurch, dass die medizinische Behandlung einer Kostenfrage unterliegt, ist die Armuts Klientel wenig attraktiv.

Die dem Arzt fremde Lebenswelt der Fixer ist hinsichtlich der Herstellung einer Kooperationsbereitschaft hinderlich; Fixer sind in den niedergelassenen Arztpraxen und den Krankenhäusern keine erwünschten Patienten. Mit ihnen wird häufig restriktiv, abschreckend umgegangen. Entzugsstationen sehen sich gezwungen, die Anzahl von Fixern zu limitieren. Begründet wird dies mit der These, die Rückfallhäufigkeit steige proportional zur Anzahl der Fixerpatienten an und ein unkontrollierbares, subversives Klima müsste in seiner Entstehung verhindert werden.

Aus vielerlei Gründen sind "Suchtpatienten" für den medizinischen Stab eine Provokation. Die gesundheitlichen Risiken des "Fixerlebens" werden dem Bereich des Freizeitverhaltens zugeordnet und somit als selbstverschuldete gesundheitliche Schädigungen definiert.

Der Patient Fixer ist ein Selbstmedikationsarzt. Er konkurriert mit der Ärzteschaft als alleingültiger verschreibungsrechtlicher Institution. Der "polytoxikomane" Drogenkonsument ist Fachmann bezüglich psychoaktiver Drogen, deren Dosis und unorthodoxer Anwendung. In der Diagnose und Therapie stehen sich interessensverschiedene Fachleute gegenüber. Dies zeigt sich im Ringen um die Verschreibung bestimmter Medikamente und deren Menge. Der "Suchtpatient" ist in diesem Zusammenhang fordernd und abweisend zugleich. Er verweigert häufig die klassische Patientenrolle und gerät nicht selten in Konflikt mit den Krankenhausregeln. Der Arzt und das medizinische Personal fühlen sich aus vielen Gründen betrogen und funktionalisiert. Daraus resultiert für die Heilberufler das Schwanken zwischen Bereitschaft und Abwehr.

Die medizinische Behandlungssituation, gleichsam Verobjektivierung des Patienten als Krankheitsträger und der Heilbehandlung von medizinisch relevanten Krankheiten, konfligiert mit den primären psychoaktiven Stimulierungsinteressen des Drogenkonsumenten. So kann in der Entzugssituation die medizinisch physiologische Behandlungsorientierung in Konflikt mit der primär befindlichkeitsorientierten Haltung



des "Suchtpatienten" geraten. Durch die Reduktion von Opiaten wird der Patient sensibler und nimmt ungetrübter die gegenwärtige und zukünftige Lebenssituation wahr. Wegen der Realitätsbelastung in der Entzugssituation liegt der Rückgriff zur Droge nahe.

Erfahrungsgemäß unterziehen sich Drogenkonsumenten häufig zu spät einer medizinischen Behandlung.<sup>113</sup> Trotzdem sind die therapeutischen Behandlungserfolge hinsichtlich der Sekundärerkrankungen wie Hepatitis, Abszesse, Zahnerkrankungen etc. groß. Eine medizinische Behandlung im Sinne einer "harm reduction" kann sehr erfolgreich sein, auch wenn vom Standpunkt einer optimalen medizinischen Krankheitsbehandlung schmerzliche Abstriche hinsichtlich einer vollständigen gegenwärtigen und zukünftigen Heilung in Kauf genommen werden müssen. Dies gilt besonders, wenn gewusst ist, dass der riskante gesundheitsgefährdende Drogenkonsum nach und während der medizinischen Behandlung fortgeführt wird.

#### **2.2.2.6 Beispiel eines fachmedizinischen Patientenbildes - das Drogenkonsumentenbild bei Täschner -**

Karl-Ludwig Täschner ist mit seinen Standardwerken über die Drogenabhängigkeit einer der führenden konservativen Drogenexperten in Deutschland. Seine wissenschaftlichen Arbeiten sind durchzogen von Moralismen, die der engagierte Meinungsführer in puncto illegalisiertem Drogengebrauch zu wissenschaftlichen Dogmen hochstilisiert. Hierzu gehören seine erfundenen Krankheitsbilder des "Amotivationalen Syndroms (AMS)" bei Cannabiskonsum und die „Depravation“, die sich nach seiner Meinung bei Kokainkonsum aus einer „hirnorganischen Grundlage“ (Täschner 1988, 135) ausbilden soll. Seine Auffassung von Sucht als Krankheit ist nicht allein medizinisch begründet, sondern bedient sich philosophischer Kategorien.

„Sucht ist deshalb Krankheit, weil sie die Freiheit des Menschen zu selbstbestimmter Lebensführung entscheidend und fortschreitend einengt, weil sie die Ursache einer Vielzahl körperlicher, geistiger und sozialer Schäden bei dem betroffenen Individuum ist und weil sie der qualifizierten Behandlung bedarf“ (Täschner 1988, 145).

Für den *befreiungsengagierten* Täschner ist es auch kein Widerspruch, die Betroffenen *professionell* in ihrer Freiheit einzuschränken, "um tatsächlich wieder freie Entscheidungen für die Betroffenen zuzulassen" (ebd.). Dies gelingt dem psychiatrienerfahrenen Mediziner problemlos mit einer Analogie auf die dort gängige Praxis des Entmündigungsverfahrens.

„Sucht schleift wesentliche charakterlich-individuelle Akzente der Persönlichkeit zunehmend ab und ähnelt darin defektbildenden Geisteskrankheiten. Sucht ist gleichbedeutend mit einer Entwicklung zur Unfreiheit“ (ebd., 145f.).

Diese multigeschädigten, solchermaßen Geisteskranken kennen laut Täschner im Gegensatz zum gesunden Menschen nicht einmal ein umschriebenes Ziel für den Drogenkonsum, sondern handeln nach eingeschliffener Gewohnheit. Der Gegensatz, den

---

<sup>113</sup> Oft besteht keine Krankenversicherung, so dass eine Kostenübernahme für eine Behandlung nicht garantiert ist.

Täschner eröffnet, ist unlogisch, denn dass Menschen ein Ziel gewohnheitsmäßig verfolgen ist nicht unüblich. Will man aber dogmatisch wie Täschner im Drogenkonsum keine Ziele erkennen, kommt man zu solchen moralischen Antipoden.

Täschner zeigt sich ignorant gegenüber den Zielen von Drogenkonsumenten, und erklärt sich mit einer einmal erfahrenen Euphorie durch Drogenkonsum die Wegbereitung für seinen geisteskranken Gewohnheitsmenschen, den Süchtigen.

„Süchtigkeit ist ein starkes hemmungsarmes Verlangen nach bestimmten Werten oder Scheinwerten, es wird im allgemeinen aus der Persönlichkeit heraus gespeist ... Das körperliche Moment steht bei einer Sucht von der Art der Heroinsucht ganz im Vordergrund“ (ebd., 147).

Nur in der Willensbezweiflung besteht zwischen diesen beiden Aussagen noch ein Zusammenhang. Dominiert nun die körperliche Abhängigkeit oder eine krankhafte Persönlichkeit? Indifferent taugt beides für das Urteil: krankhafter Persönlichkeitsverlust. Und so funktioniert Verurteilungswissenschaft: Die Argumente in ihrer Logik schließen sich zwar aus, doch zählt einzig das Ergebnis. Diese Art von eklektizistischer Wissenschaft basiert auf einer zweifelhaften erkenntnistheoretischen Methode, die sich als "multifaktorielle" Betrachtungsweise versteht. Die Logik ist banal: Widerlegte oder widerlegbare Einzelaussagen werden durch Aneinanderreihung und Überschneidung vieler mit Mängeln behafteter Urteile scheinbar abgesichert, nach dem einfältigen Motto, an jeder Behauptung haften ein Stück Wahrheit. Für eine ideologische Wissenschaft ist dieser pluralistische Ansatz, der sich zum Dogma erhebt, zweckdienlich. Diese Wissenschaftsmethode unterscheidet sich durch ihre Widersprüche von einer, die die einzelnen Argumente kritisch überprüft und sich einem logisch kohärenten Erklärungszusammenhang verpflichtet fühlt.

Täschner muß sich den Vorwurf gefallen lassen, dass viele seiner Argumente gegenüber Drogenkonsumenten einer negativen Einstellung entspringen. Dem feststehenden Urteil dienen sie synkretistisch als Füllmaterial. Das Handeln von Drogenkonsumenten sieht Täschner, wenn überhaupt, nur initial begründet in der freien Willensbildung:

„Die Sucht selber, die sich als eine Art von Fremdinstanz im Organismus des Süchtigen eingenistet hat diktiert dem Süchtigen sein Handeln insoweit wesentlich mit, als es um die Beschaffung von Stoff für die Befriedigung des Eigenbedarfs im Rahmen der eigenen Sucht geht“ (ebd. 202).

Dieser immer gleiche Grundgedanke findet sich in dieser Suchttheorie fortlaufend in Variationen wieder. Unter diesem Gesichtspunkt wird auch Täschners beharrliches Festhalten an der Ideologie über die Einstiegsdrogen verständlich. In der Kennzeichnung von Drogen als Beherrscher über den Konsumenten, ist die Schrittmacherfunktion von Drogen zwangsläufig angelegt. Allerdings mit der Eigenart, nicht progredient von so genannten "weichen" zu "harten" Drogen zu verlaufen, sondern *toxikoman* kann jede Droge Wegbereiter einer anderen sein. Diese *willkürliche Dynamik* von vornehmlich illegalisierten Drogen soll Beweis sein für die mangelnde Selbstbestimmung, den Willensverlust der Konsumenten über sich selbst. Auch durch die Überbewertung der Entzugssymptome von Heroin und Kokain wird ein drogengesteuertes Individuum

suggeriert. Es besteht weitestgehende Einigkeit unter den Mediziner, illegalisierten Drogenkonsum mit dem Verlust von Selbstbestimmung gleichzusetzen. Diese Annahme ist dem Mediziner Beweis für einen suchgetriebenen, krankheitsuneinsichtigen und rebellischen Abhängigen, ein von der Droge deformiertes Wesens:

„Der Wille wird zurückgedrängt und verliert seine beherrschende Funktion. Der Abhängige kann nur noch seiner Sucht folgen. Argumenten ist er nicht zugänglich. Eine Aufklärung über seinen Zustand und die notwendigen Behandlungsmaßnahmen erscheinen in diesem Zustand aussichtslos“ (Bernardi 1991, 26).

Laut Täschner geht dem Willensverlust eine Phase des willentlichen Drogenkonsums voraus, die aber über das ureigene Rauschbedürfnis der Spezies Mensch in eine Abhängigkeit führt. Die Ausgangsmotivation hierfür kann sich Täschner nur unter dem Vorzeichen eines mehr oder weniger gestörten Individuums vorstellen. Es:

„spielt die Selbstbehandlung psychischer Störungen in manchen Fällen eine Rolle. Aber auch sogenannte emanzipatorische Bestrebungen als Gegengewicht gegen die rationalistische Ausrichtung unseres Daseins, die Suche nach Verständnis in der Gruppe, bergendem Gruppengefühl und der in Gruppen allmählich auftretenden Konformitätsdruck, die Suche nach Lustgewinn, Nachahmung von Verhalten solcher Personen, die als Vorbilder akzeptiert werden, ideologische Momente ("der Leistungsgesellschaft ihre Grenzen zeigen"), der Wunsch nach Vergessen und der Flucht aus der Realität, die als bedrückend erlebt wird, ...“ (Täschner 1988, 208ff.).

Die Faszination des Rausches soll gleichsam verführen und in die Abhängigkeit steuern.

„Ist die Erfahrung der Euphorie einmal gemacht, dann steht das Tor zum Mißbrauchsverhalten und damit zur Sucht weit offen“ (ebd., 146).

Täschners unterstellter Automatismus lässt völlig außer Acht, dass sich das Individuum reflektierend gegenüber Rauschzuständen verhält und keineswegs allen Rauschen anheim fällt, sondern selektiv mit ihnen umgeht. Höhen-, Geschwindigkeits-, Tanz-, Alkohol- und Heroinrausch werden keineswegs gleichermaßen positiv empfunden und bewirken nicht notwendigerweise ein Verlangen nach Wiederholung. Täschner verkündet auf seine Weise den Rausch zu einer geheimen Macht über den Menschen:

„Was den Rausch seit Menschengedenken zu einem attraktiven, geheimnisvollen und in die der Nähe des Übersinnlichen, Göttlichen angesiedelten Zustand überhöhten Erlebnis gemacht hat, ist die Euphorie, die zum typischen Rausch gehört. Berauschte sind über die Maßen glücklich, meist fröhlich und freundlich gestimmt, ihnen gelingt der reibungsfreie, breitflächige Kontakt mit der Umgebung, ihnen bringt ihr Zustand weder Sorgen noch Konflikte ... Der Berauschte steht allemal über den Dingen. Dieser Zustand des Außer-sich-Seins hat die Menschen stets fasziniert. Rauschzustände sind deshalb sicherlich so alt wie die Menschheitsgeschichte“ (ebd., 115).

Dennoch haben diese Zustände auch geschichtlich nicht den unterschiedslosen verführerischen Charakter, aus dem Täschner sein Puzzle von der Willensherrschaft der Droge über den Konsumenten zusammensetzt.

Täschner attestiert Cannabiskonsumenten ein Streben nach "grundlosen Wohlbefinden", das zu einer Flucht vor der Wirklichkeit führt. Um welche Alltagsrealität es sich konkret handelt und weshalb es keinen Grund geben soll diese zu verlassen, wird nicht näher mitgeteilt. Täschners Absicht drogeninduzierten Bewusstseinszuständen jegliche qualitative Bedeutung und damit auch eine eigene Realität abzusprechen kritisiert Kappeler zutreffend. Denn Glücksgefühle und Wohlgefühle, die sich nicht affirmativ auf die Wirklichkeit beziehen und die nicht aus ihr entstanden sind, sondern durch Drogen hervorgerufen worden sind, werden von Täschner als Einbildung abqualifiziert (Kappeler 1991, 306ff.). Täschner geht es um die Funktionsfähigkeit von Jugendlichen für die Leistungsgesellschaft, welches gleichermaßen seine Idee von Gesundheit ist.

Die Gefährlichkeit von Kokainkonsum will Täschner unter anderem in der Depravation sehen. Es drängt sich die Vermutung auf, dass, da er aus dem Mangel keine physische Abhängigkeit bei Kokainkonsumenten eruieren kann, partout eine transformierte schwere Abhängigkeit feststellen will:

„Bei chronischem Kokainkonsum scheint es relativ bald zu einer psychischen Dauerveränderung zu kommen, über deren Rückbildungsfähigkeit nichts Sicheres bekannt ist, zur Depravation. Darunter verstehen wir eine suchttypische Umformung des Persönlichkeitsgesamt, die sich wahrscheinlich auf hirnorganischer Grundlage ausbildet“ (ebd., 135).

Diese Gesinnungsmedizin, die mit Mutmaßungen Drogenkonsumenten ein lebenslanges Krankheitsbild anhängt, wird auch nicht verständlicher durch die Ausmalung des Lebensalltags eines Teils des vorwiegend verarmten Klienteln:

„Chronische Kokainkonsumenten kennen bald keine anderen Interessen mehr als den Erwerb und Konsum der Droge. Sie verlieren das Interesse an ihrer Umgebung, ihrer eigenen Person, ihrer eigenen Gesundheit, an beruflichen Dingen, an der Familie, an der gesamten Zukunft. Sie leben eingeeengt auf den Augenblick des Konsums der Rauschdroge, alle Antriebe stehen in deren Dienst. Die Konsumenten verflachen, verarmen, fallen aus sozialen Zusammenhängen, werden bedenkenlos und entgleisen bald auch kriminell. Sie zeigen sozialen Abstieg, und schließlich werden aus differenzierten Persönlichkeiten reduzierte, eingeeengte und psychisch verkargte Individuen, die nur noch sich selbst und die Droge kennen, sonst nichts“ (ebd., 135).

Hier wird ein Bild des Kokainisten entworfen, das mehr einem Abschreckungsinteresse als der Realität folgt. Gerade beim Kokainkonsum ist die soziale Auffälligkeit durch Verelendung sehr gering. Woraus sich entgegen Täschners These schließen lässt, dass psychiatrische Störungen als Folge des Kokainkonsums die Ausnahme sind. Die Mehrzahl der Kokainkonsumenten benutzt die Droge im Sinne des »kontrollierten Drogenkonsums«. Täschner müsste erklären, weshalb sich bei diesem Personenkreis keine hirnorganische Veränderung mit den von ihm beschriebenen Folgen ausbildet. Zumal für ihn feststeht, dass die „Abhängigkeit vom Kokaintyp ... sich schon in relativ kurzer Zeit bei wiederholtem Konsum ausbilden kann“ (ebd., 132).

Das entworfene Krankheitsbild der Depravation beim Kokaintyp ist wissenschaftlich unhaltbar. Den Ruf des Drogenfachmanns verdankt Täschner der Übereinstimmung

seiner medizinischen Thesen mit der politisch gewünschten Abschreckungskampagne gegen illegalisierte Drogen. Diese Art der Medizin erweist sich als medizinische Gesinnungsprüfung von Drogenkonsumenten, bei denen ein Defizit an Selbstbestimmung im Sinne eines funktionierenden Gesellschaftsmitgliedes angemahnt wird.

Aus Täschners medizinischem Menschenbild des Suchtkranken ergeben sich weitreichende Folgen, die unter anderen Eingriffe in die Freiheitsrechte rechtfertigen: „Die Behandlung des widerstrebenden Kranken wird nur unter Beeinträchtigung seiner Freiheit möglich sein“ (Bernardi 1991, 26).

Diese Aussage ist für Alkoholranke unter dem Aspekt der signifikanten körperlichen Abhängigkeit und der im fortgeschrittenen Stadium bestehenden besonderen Hilfsbedürftigkeit nachvollziehbar. Aber für Konsumenten von Drogen, bei denen diese Form der Abhängigkeit nicht besteht, bedeutet dies eine unspezifische diagnostische Gleichsetzung.

Die exemplarischen Aussagen von Täschner machen deutlich, dass repressive Umgangsformen gegenüber Konsumenten illegalisierter Drogen nicht die Antwort auf eine praktische Hilflosigkeit sind, wie häufig Medizinern zugute gehalten wird, sondern vor allem aus Fehlteilen erwachsen.

## 2.2.3 Psychologische Suchttheoreme

### 2.2.3.1 Zentrale Aspekte des psychoanalytischen Fixerbildes

Die klassische Psychoanalyse spielt als Therapieform für Drogenkonsumenten wegen des geringen Behandlungserfolges und der großen Schwierigkeiten im Kontaktverhältnis Therapeut-Patient kaum eine Rolle. Dagegen haben psychoanalytische Grundgedanken für die Prägung eines moralischen Fixerbildes im Gewande eines wissenschaftlichen Urteils große Bedeutung erlangt, die bis in die popularistische Alltagspsychologie hineinreichen. Der Anteil der Psychoanalyse an der Vorurteilungsbildung über Drogenkonsumenten soll hier kurz skizziert werden.

Freud, Begründer der Psychoanalyse, der in seinen jungen Jahren dem Kokain zugeneigt war, machte mit seinem Artikel "Ueber Coca", 1884 diese Droge im deutschsprachigen Raum bekannt. Später distanzierte er sich öffentlich von seinen Selbst- und Fremdversuchen. Die ehemals euphorischen Beschreibungen der Heilwirkungen von Kokain wichen zugunsten seiner psychoanalytischen Deutung der Funktionen des Drogenkonsums:

„Die Leistung der Rauschmittel im Kampf um das Glück und zur Fernhaltung des Elends wird so sehr als Wohltat geschätzt, daß Individuen wie Völker ihnen eine feste Stellung in ihrer Libidoökonomie eingeräumt haben. Man dankt ihnen nicht nur den unmittelbaren Lustgewinn, sondern auch ein heiß ersehntes Stück Unabhängigkeit von der Außenwelt. Man weiß doch, daß man mit Hilfe des »Sorgenbrechers« sich jederzeit dem Druck der Realität entziehen und in einer eigenen Welt mit besseren Empfindungsbedingungen Zuflucht finden kann. Es ist bekannt, daß gerade diese Eigenschaft der Rauschmittel auch ihre Gefahr und Schädlichkeit bedingt. Sie tragen unter Umständen die Schuld daran, daß große Energiebeträge, die zur Verbesserung des menschlichen Loses verwendet werden könnten, nutzlos verloren gehen“ (Freud 1974, 210).

Der Reihenfolge nach werden hier folgende Funktionen aufgezählt:

Als erstes die Vermeidung von Unlust, und hier insbesondere die aphrodisiaktische Wirkung die Freud im Kokain suchte. Sie erweiterte er in der Fassung der Lust-Unlustregulierung um die Sexualität als den konstatierten Gesamtzusammenhang. Des weiteren verweist er auf die narzisstische Regression mit einer Fluchttendenz und sieht einen positiven Energiefluss gestört. Freud erklärt sich die *Morphin- und Alkoholsucht* als eine Ersatzbefriedigung, der eine *ursprüngliche Sucht* nach sexueller Befriedigung zugrunde liegen soll. Ein Drogenrückfall ist seiner Meinung solange unvermeidbar, bis ein *normales* Sexualverhalten wiederhergestellt worden ist.

Alle Süchte sollen sich von der primären Sucht, der Masturbation ableiten; als solche stellen sie nur Formen einer autoerotischen Ersatzbefriedigung dar. Die Frage, weshalb von den Drogenkonsumenten gerade dieser Weg der Ersatzbefriedigung gewählt wird, beantwortet Freud mit dem Verweis auf die orale Fixierung des Süchtigen (Müller 1972). Die psychoanalytische Qualifikation von Drogenkonsumenten als oral fixierte Wesen wird aus der kindlichen oralen Phase hergeleitet.

Psychoanalytische Ansätze sehen Drogenabhängigkeit vor allem bedingt durch frühkindliche Störungen der Persönlichkeit. In dieser Phase soll sich eine mangelnde Ich-Stärke ausgeprägt haben, welche ursächlich entstanden sein soll aus fehlender Nestwärme und Geborgenheit, Vernachlässigung, Verwöhnung, Überbehütung etc.. Der Droge wird psychoanalytisch eine Funktion zugeschrieben, die in der Kompensation der Ich-Schwäche liegen und gleichsam Defizite in der Persönlichkeitsstruktur ausgleichen soll.

„Der Süchtige versucht gleichsam sein instabiles, löchriges Selbst durch die Droge zu plombieren“ (Böllinger in Schmidt-Semisch 1997, 43)

Die Adepten der psychoanalytischen Theorie bleiben dem monokausalen Ansatz treu, betonen aber weniger die Suche nach Lust, sondern sehen Negativistisches im Drogenkonsum, nämlich die Vermeidung oder Ausschaltung von Unlust und dessen Effekte auf das Ich (Heigl-Evers, Standke, Wienen 1981). Die Freudianer sehen im "Rausch" ein Mittel das schwache Ich vor Triebkonflikten zu schützen. Diese modernen psychoanalytischen Interpretationen des Drogenkonsums sehen die Ursache der *Sucht* in „einer direkten Stimulation des Selbstwertgefühls und einer Förderung narzißtischer Grandiositätsphantasien“ (Wohlfarth 1988, 156) als eine Reaktion auf ein defektes Ich-Vermögen.

„Die pharmakologisch herbeigeführte Euphorie gestattet es dem Ich, zur narzißtischen Phase zurückzukehren, ...“ (Platt 1982, 66).

Die libidinöse Energie soll ganz auf das grandiose Selbst konzentriert sein, welches sich beim Fixer in einem regressiven Zustand infantiler narzisstischer Allmacht und Größe äußere.

Drogenkonsum gedeutet als narzisstische Störung, erfreut sich über die Fachgrenzen hinaus einer großen Popularität. Die Vermutung liegt nahe, dass hier der Zeitgeist mit adäquaten psychologischen Konstrukten genährt wird. Deshalb wird es wohl auch nicht als anstößig empfunden, dass die Narzissmustheorien sich nicht über eine einheitliche begriffliche Definition einig sind.

Eine tiefergehende Analyse ist an dieser Stelle für die Beweisabsicht nicht notwendig, denn die Botschaft ist unmissverständlich. Als Ausgangspunkt des Drogenkonsums wird eine intrapersonale Störung narzisstischer Art angenommen (was immer das sein soll; darüber sollen sich die Erfinder den Kopf zerbrechen). Es wird vermutet, dass ein mangelndes Selbstwertgefühl durch Drogenkonsum angehoben werden soll. Dies mag in einigen Fällen durchaus einleuchten, aber die psychoanalytische Deutung geht viel weiter. Sie deutet dies als einen Regressionsmechanismus.

„In der Regel dient dieses Verhalten der Abwehr unerträglicher Ängste und Spannungen sowie innerer oder äußerer Konflikte“ (Wohlfarth 1988, 156).

Folgerichtig kommen psychoanalytisch orientierte Theorien unter der Prämisse der Regression zum Erklärungsergebnis: Drogenkonsum sei eine Ersatzhandlung für das Streben nach Selbstwertgefühl, das ursprünglich von einem anderen Objekt, nämlich der Mutter, bedient wurde (ebd., 158). Mit einer naiven, bildlichen Metapher erklärt sich dies der amerikanische Psychoanalytiker Savitt:

„In der Anwendung einer Spritze sieht Savitt (1963) einen Ausdruck eines regressiven Verlangens danach, eine orale Befriedigung zu umgehen und zu primitiven Mitteln, die zu einer Befriedigung führen, zurückzukehren“ (Platt 1982, 69).

Auch die intravenöse Applikationsform erfährt eine psychoanalytische Interpretation. Obwohl die Applikationsform des intravenösen Drogenkonsums dem metaphorischen Zusammenhang von oraler Befriedigung und Drogenkonsum nicht entspricht, wird partout an dem psychoanalytischen Dogma des "Süchtigen" als oral Gestörtem festgehalten. Savitt behauptet krampfhaft, über die inadäquate Metapher (primitiven Mitteln), eine seiner Theorie entsprechende Ersatzbefriedigung gefunden zu haben. Eine archaisch anmutende Gedankenausmalung der psychoanalytischen *Erkenntnis*, Drogenkonsumenten als oral gestörte und schwer behandelbare Wesen aufzufassen. In Wirklichkeit wird wegen eines gegenwärtigen unangepassten Verhaltens auf eine psychopathische Anlage oder Störung geschlossen.

Verallgemeinert gesagt, sollen, ungeachtet des Einzelfalles, *frühe* Kindheitserlebnisse in einer Phase der unvollkommenen Bewusstseinsverarbeitung geschehen sein, die verantwortlich für die Probleme in der Erwachsenenwelt seien. Mit ihrer Regressionstheorie ist die Psychoanalyse erfolgreich geworden. Dem Axiom eines unbewussten Zurücksinkens des erwachsenen Menschen in seelische Zustände der frühen Kindheit, haben sich eine Reihe psychologischer Theorien angeschlossen und wollen ebenfalls ätiologisch in frühkindlichen Störungen eine Ursache für Drogenkonsum sehen.

Daneben betont die psychoanalytische Suchttheorie die Wichtigkeit des Abstinenzsyndroms mit einer auftretenden Depression nach Absetzen der Droge. Zur Eindämmung der Depression führt dies notwendigerweise zum wiederholten Drogenkonsum. Aus dem Faktum der Toleranzentwicklung beim Opiatkonsum mit der Folge des Ausbleibens der Euphorie, schließt diese Suchttheorie auf eine autoerotische Bestrebung des Opiatsüchtigen. Der pharmakologische Lust-Effekt (Kongenialität: Sexualität und Euphorie) ist letztlich wieder die Rückführung auf die ursprüngliche Sublimierung, die alles andere hinter diesem primären Ziel zurückstehen lässt. In der Folge über das Erkennen des *Suchtzykluses* bzw. des Transformatismus, soll dies zu Masochismus und Todestrieb führen.

Die psychoanalytische Erklärung von Drogenkonsum als eine Problemlösungsstrategie wird aus einer angenommenen Ich-Störung entwickelt. Sie betrachtet:

„den Drogengebrauch als eine ungewöhnliche Methode zur Bewältigung von Alltagsproblemen. Süchtige nehmen deshalb Drogen, weil sie es nicht geschafft haben, gewöhnliche adaptive Abwehrmechanismen gegen Steßsituationen zu entwickeln; für sie bedeutet der Drogengebrauch eine Ersatzmethode zur Problembewältigung und Konfliktlösung“ (ebd.).

Strategische Flucht in die Droge als psychoanalytischer Interpretationsbeitrag. Eine Erklärung, die auch von anderen Suchttheorien geliefert wird.

Ohne detailliert auf verfeinerte theoretische Unterscheidungen innerhalb der Psychoanalyse einzugehen, sind die wesentlichen Argumente ihres Fixerbildes bereits



gefallen. Frühe kindliche Störungen, meist libidinöser Art, führen zu intrapersonellen Störungen, die kompensatorisch im Drogenkonsum als Problembewältigungsstrategie aufgefangen werden. "Drogensüchtigen" wird eine neurotische Störung attestiert, für die der Analytiker verständnisvolle Erklärungsmuster bereithält. Dazu gehört die unbewusste Neigung zur Selbstzerstörung, wie auch die Reproduktion einer oralen Abhängigkeit (Müller 1972). Drogenkonsum soll in jedem Falle korrelieren mit einer Persönlichkeitsstörung; psychopathologische Merkmale sollen grundlegend sein.

„Bei Süchtigen ist die Persönlichkeitsstruktur nachhaltig gestört. "Borderline"- und psychotische Persönlichkeitsorganisationen bilden die grundlegenden Voraussetzungen der Entwicklung süchtigen Verhaltens. Die Borderline-Symptomatik, die Symptomatik psychotischer Grenzfälle, ist ein Zeichen von Identitätsdiffusionen“ (Müller 1972, 49).

In der psychoanalytischen Praxis werden allerdings "Süchtige" in der Regel nicht in eine Therapie aufgenommen. Dies läßt Rückschlüsse zu auf die enormen Berührungsängste, die u.a. entstanden sind aus dem psychoanalytischen Entwurf eines Drogenkonsumenten, der in der Psychose, im Masochismus oder im Selbstmord endet. Die Heilungschancen für diesen Entwurf eines so schwer intrapersonell gestörten Fixers, werden von der psychoanalytischen Zunft als sehr gering eingeschätzt. Umgekehrt können sich die Drogenklienten erfahrungsgemäß nicht wiedererkennen in den psychoanalytischen Bildern. Häufig geben die praktischen Umgangsformen mit der Klientel mehr Klarheit über das Menschenbild, als dies der theoretischen Darstellung zu entnehmen ist.

Wenn man sich mit Freud tiefenpsychologisch verrannt hat und alles auf Drangzustände zurückführt, bleibt kein Verstehen dafür mehr übrig, Drogenkonsum als eine willentliche Entscheidung zu akzeptieren. Drogenkonsum wird allenfalls als *deformierter* Auswuchs eines nur dem Psychoanalytiker bekannten *eigentlichen* Willen anerkannt. Dass dieser wiederum seinerseits aus Triebhaftem erwachsen sein soll, gibt Anlass zu erheblichen Glaubenszweifeln bezüglich des Menschenbildes dieser "Ersatzreligion".

### **2.2.3.2 Aspekt der Übereinstimmung von konventioneller Moral mit psychologischen Drogenkonsumentenbildern**

Der Focus des psychologischen Interesses gilt ausschließlich dem *Drogenmissbrauch*, der als Symptom von zwanghaftem, deformiertem, psychischem Bedürfnis nach Ersatzbefriedigung oder Fluchtversuch unter Missachtung der schädlichen Wirkungen aufgefasst wird. Der klassische, psychisch und physisch verelendete Drogenkonsument in seinem als unausweichlich *konstatierten Endstadium*, ist der Maßstab fast aller psychologischen Ansätze.

Als Ursache für den "Drogenmissbrauch" wird eine prämorbid Persönlichkeitsstörung angenommen.<sup>114</sup> Eine klassische Typisierung von Morphinabhängigen aus psychologisch-

<sup>114</sup> In der Gesamtkonzeption der Berliner Drogentherapieeinrichtung ADV wird die Ätiologie des Drogenkonsums bedenkenlos mit einer Pathogenese verbunden: „Als suchtgefährdete gelten Menschen mit einer prämorbid Persönlichkeitsstruktur. Dieses entsteht durch Defizite, Traumata, Störungen oder Konflikte in der Biographie die der Betroffene bislang nicht adäquat

psychiatrischer Sicht normieren exemplarisch die Psychiater Kielholz und Ladewig in ihrem Standardwerk "Die Abhängigkeit von Drogen":

„Mit der Abhängigkeit und der zunehmenden Intoxikation kommt es zu *psychischen Wesensänderungen*, die im Grunde viel verheerender sind als die somatischen Schädigungen ... Sie bestehen in einer zunehmenden Entkernung und Aushöhlung ... der Persönlichkeit hinter einer differenzierten Fassade. Die Drogenabhängigen werden zunehmend affektilabil, überempfindlich, reizbar, zeigen beschleunigte Ermüdbarkeit und neigen zu mißtrauisch-gereizten Verstimmungen ... Längere Abhängigkeit vom Morphin-typus führt zur Verflachung der Gesinnung, Schwächung des Gewissens, Abstumpfung des Pflicht-, Takt- und Verantwortungsgefühls, Einengung der Interessen und zunehmende Egozentrität. Die charakterliche Entkernung manifestiert sich immer deutlicher in Unzuverlässigkeit, Unaufrichtigkeit und Verlogenheit“ (Kielholz/Ladewig 1973, 40).

Wagner kritisierte schon 1954 die Methode des psychologischen Fixerbildes:

„Was hingegen die Psychologie als altes Mittel zur Enthüllung des Süchtigwerdens betrifft, so hat sie die Süchtigen als Abartige, von der bürgerlichen Norm Abweichende charakterisiert und alsbald kategorisiert“ (in Biniek 1978, 81).

Allzu häufig suggeriert das psychologische Vokabular Wissenschaftlichkeit, die einer konventionellen affirmativen Moral entspringt. Die US-amerikanische Psychotherapeutin Anne Wilson Schaef definiert Charakterkategorien, die ihrer Meinung nach für Süchtige spezifisch sind. Ohne die Persönlichkeitsspezifika in die üblichen psychologischen Begriffshülsen zu kleiden, sind für sie die Antipoden des christlichen Moraletos die wesentlichen Attribute einer Suchtpersönlichkeit.

„Stolz, Habgier, Wollust, Zorn, Unmäßigkeit, Neid und Trägheit - diese Sünden, die nach traditionellem Glauben jegliche spirituelle Entwicklung auf fatale Weise behindern - bilden ... die grundlegende Struktur des Suchtsystems“ (Wilson Schaef, 1991, 136 f.).

Es wird gefordert, dass in der Suchtbehandlung diese Charakterfehler aufgearbeitet werden, um den Genesungsprozess in Gang zu setzen. Anne Wilson Schaef sieht in diesem Konglomerat von negativ stilisierten Charakterzügen ein die Gesellschaft bestimmendes Suchtsystem. Sie gibt damit im Wesentlichen das klassische psychologische Weltbild wieder, das die gesellschaftlichen Bedingungen als ein Produkt des psychischen Haushaltes der Bürger versteht und insbesondere Gesellschaftsprobleme in ihrer Ätiologie auf neurotische Störungen reduziert. D.h., die Gesellschaft wird durch die neurotische Persönlichkeitsstruktur ihrer Mitglieder determiniert. Die modernen westlichen Gesellschaften sind für die amerikanische Psychotherapeutin Sinnbild einer Suchtgesellschaft, die sie charakterisiert als eine, der ein „notorischer Egozentrismus“ (ebd., 43) zugrunde liege.

„Die Gesellschaft verkörpert ein System, und zwar ein Suchtsystem. Es trägt alle Merkmale und vollzieht alle Prozesse, die für den Alkoholiker oder Süchtigen typisch sind“ (ebd., 1).

---

kompensieren oder substituieren konnte ... Die sogenannte "Grundstörung" ist somit individuell biographisch gegründet und überwiegend in der Primärbeziehung des Patienten verwurzelt" (ADV 1993, S. 13).

Der Ansatzpunkt für eine Veränderung des Suchtsystems in Richtung Askese<sup>115</sup> wird individualisiert: „Das Individuum trägt das System in sich“ (ebd.).

Das aus psychischen Defiziten entstandene Suchtsystem soll seinerseits signifikant aus den Normen und der Lebensart eines typisch „männlichen Systems“ (ebd.) deduziert sein. Dieser Ansatz verdankt sich der Logik einer antipodischen Konfrontation der Geschlechter, unter der Annahme von gültigen geschlechtsspezifischen Stigmen. Fiktionen über den *weibliche Mann* und die *männliche Frau* zeigen, wie unzulänglich und irreführend der Versuch sein kann, spezifische Eigenschaften mit geschlechtlichen Rollen klassifizieren zu können. In ihrer dualistischen Logik muss der Autorin der Vorwurf der Simplifizierung gemacht werden. Und kritischer gesehen, entspricht ihre Vorstellung der Logik des Rassismus, mit dem Inhalt einer geschlechtlichen Artüberlegenheit anhand moralischer Direktiven.

Ein weiteres Beispiel der psychologischen Deutung kommt aus der drogen-therapeutischen Praxis. Das psychotherapeutische Ansinnen, methodischer Ratgeber des Zurechtkommens, der Anpassung und des Erfolgs zu sein, wird gleichermaßen dem Drogenkonsumenten als Motivation unterstellt. Subtil bietet sich die Psychotherapie mit ihrer normativen Problemdefinitionskompetenz konkurrierend zu den Drogen als das bessere Substitut für die individuelle Lebensbewältigung.

„Beide Erscheinungen ("Krankheit" und "Straffälligkeit") sind Formen menschlichen Verhaltens, die den Versuch darstellen, individuell mit den gegebenen Lebensbedingungen - auch den persönlichen - fertig zu werden.“ (Soltau 1983, 3).

Was sich hier versucht als Logik darzustellen, ist eine realitätsverdrehende Methode. Das konstatierte menschliche Verhalten gibt die typisch psychologische Sichtweise wieder: Über die Abstraktion *Mensch* wird unterstellt, jeder Einzelne könne schöpferisch sein. Geschick in der Hand halten und gestalten, im Sinne einer erlernbaren, selbstzufriedenen Einstellung als Bewältigungsmethode, die gekennzeichnet ist durch eine affirmative Umgangsform mit äußeren Bedingungen, die sich wesentlich der Einstellungsveränderung und nicht der Beeinflussung der störenden Bedingungen widmet. Aufgrund dieses methodischen Ansatzes kann sich dieses eklektizistische Konzept die Genese des Drogenkonsums nur negativ als Problemlösungsstrategie vorstellen.

Dabei werden wichtige Ursächlichkeiten außer Acht gelassen. Zum Beispiel bedeutet die Straffälligkeit als menschliches Verhalten aufzufassen, die Akzeptanz der legalistischen Absicherung von Eigentum und Reichtum. Der Schutz von Eigentum heißt, ganz entgegengesetzt zu den idealistischen Bekenntnisse zur und über die Eigentums-gesellschaft, für die meisten Bürger der Ausschluss von Eigentum und Reichtum. Bedingungen, die alles andere als natürlich, sondern das Ergebnis jahrhundertelanger, gewalttätiger Auseinandersetzungen sind und diese werden zur normalen Sozietät per se erhoben. Es ist auf dieser Grundlage nicht verwunderlich, dass Verstöße gegen das Eigentum den Hauptanteil der Strafdelikte ausmachen. Dies als menschliches Verhalten zu interpretieren unterschlägt die Ursachen des nicht immer gemütlichen Zusammen-

<sup>115</sup> Die puritanisch geprägte Zielvorstellung ist dem Suchtverständnis der Psychotherapeutin zu entnehmen: „Sucht ist alles, was wir nicht *bereit* sind aufzugeben“ (Wilson-Schaef, 1991, S. 25).

lebens. Klientenzentriert sieht sich die Psychologie nur zuständig für eine selbstzufriedene Einstellung und psychischer Bewältigung jedweder Problemlagen. Äußere Zwecke und Bedingungen werden affirmativ aufgenommen und zum Problem der subjektiven Verarbeitung verklärt.

### **2.2.3.3 Zusammenfassung**

Obwohl die Hypothesen der psychoanalytischen Suchttheorie einer Überprüfbarkeit nicht standhalten, gelten sie über diese Fachdisziplin hinaus als Grundwahrheiten der Erklärung von Drogenkonsum. Dabei werden von den psychologischen Suchttheorien als Genese und Resultat Persönlichkeitsdefekte konstatiert.

„Heroingebrauch führt auf dem Hintergrund einer psychopathischen und/oder soziopathischen Persönlichkeit immer zu ihrer Zerrüttung, zu ausgeprägter mentaler und psychischer Deformation, verbunden mit moralischer Haltlosigkeit und einem kriminellen Lebensstil“ (de Ridder 1993, 9).

Dagegen steht:

„Trotz vieler Untersuchungen aus dem Bereich der Psychologie und der empirischen Sozialforschung ist es bis heute nicht gelungen, spezifische Persönlichkeitsmerkmale oder Umgebungseinflüsse ausfindig zu machen, die zum Opiatgebrauch prädestinieren“ (de Ridder 1993, 10).

## 2.2.4 Suchttheorien: Grundlegende kritische Aspekte

Eine ausführliche Auseinandersetzung mit Suchttheorien kann im Rahmen dieser Arbeit nicht geleistet werden. Insofern Suchttheorien aber Drogenkonsumentenbilder prägen, soll auf die ihnen zugrundeliegenden fehlerhaften erkenntnisphilosophischen Ausgangspunkte hingewiesen werden.

Wer erwartet, Suchttheorien würden eine zufriedenstellende Erklärung über den Drogenkonsum enthalten, wird von diesen enttäuscht. Es werden eine Reihe von Vermutungen präsentiert, die eine zur Sucht prädestinierte Persönlichkeit zur Folge haben sollen. Bestimmten Persönlichkeitsstrukturen wird nach diesen Theorien eine besondere Disposition für unersättlichen Drogenkonsum zugeschrieben.

In den Suchttheorien finden sich in komplexer Form gängige Entwürfe von Menschenbildern wieder, die sich meist unausgesprochen an einer nicht näher definierten Funktionalität für die Gesellschaft bemessen.

Die Gründe für den Einstieg und den Ausstieg aus der Droge werden zur Zeit von keiner Suchttheorie wissenschaftlich haltbar erklärt. Wie die Suchttheorien selbst und auch ihre Vorfelder ideologisch mit Vorurteilen und Stigmen beladen sind, lässt sich aus dem folgenden entnehmen. Des weiteren lassen sich aus den Hypothesen der Suchttheorien wichtige Rückschlüsse auf die Einstellung der Autoren zu ihrem Klientel ziehen.

Suchttheorien sind in ihrer Wissenschaftlichkeit fragwürdig, weil sie in ihrem Ausgangspunkt meist teleologisch eindimensional auf Drogenabstinenz angelegt sind, also zweck- und zielgerichtet sind. Dies zeigt sich in der Schwerpunktlegung der Untersuchungen und der Auswahl der Probanden.

„Schlußfolgerungen auf denen die traditionellen psychologischen Suchttheorien basieren, können sich als falsch erweisen, da sie sich von Untersuchungen chronisch Süchtiger herleiten“ (Platt/Labate 1982, 55).

Insofern Suchttheorien die Resultate repressiven Umgangs mit Drogenkonsumenten gleichsetzen mit intrapersonellen Störungen oder Sozialisationsmängeln und oft keine ätiologischen Unterscheidungen treffen, sind sie in ihrem Ausgangspunkt schon fehlerhaft. Wie benannt, ist das häufige Ergebnis der Suchttheorien die Konstatierung von Suchtpathologien aufgrund der Bedingungen von Sucht. Der selbstdefinierten Auftragsstellung ist eine soziokulturelle Verpflichtung und eine inkriminierende Problem-sichtweise zu entnehmen.

Positive Beweggründe für den Drogenkonsum werden meist nicht berücksichtigt und der Sozialwissenschaft wird eine Problemlösungsstrategie abgefordert, die diese nicht leistet. „Der Mißerfolg der bisherigen Politik beruht vor allem darauf, daß den Ursachen des Drogenkonsums nicht ausreichend nachgegangen wird und die Drogenbekämpfungsstrategien nicht auf die Beseitigung der Ursachen konzentriert werden“ (Emmerlich 1991, 50).

Emmerlich wünscht sich eine ätiologische, wissenschaftliche Forschung, die den Stein der Weisen findet, und damit den illegalisierten Drogenkonsum obsolet macht.

„Wissenschaftlich plausible Antworten auf die Frage der Ätiologie und der sog. Suchtdisposition gibt es nicht“ (Bossong 1991, 83).

Vor allem dann nicht, wenn die Drogenkonsumenten mit ihren Motiven nicht ernst genommen werden, weil deren Motivation per se ein negativer Ursprung (Defektmodelle) unterstellt wird.

"Suchtverhalten" wird im Wesentlichen auf drei Faktoren zurückgeführt, die sich in den Suchttheorien mit unterschiedlicher Gewichtung wiederfinden. Als determinierende Faktoren werden angenommen: *das Milieu, der Mensch und die Drogensubstanz*. In modernen Erklärungsmodellen überwiegt der multifaktorelle Ansatz, der einzelnes Geschehen als komplexes Zusammenwirken darstellt und damit definitorisch umfassender aber auch ungreifbarer geworden ist.

Die ehemals sich gegenseitig abgrenzenden Suchttheorien haben sich durch eine öffnende Methodik angenähert. Sie haben sich von ihren monokausalen Ansätzen teilweise getrennt und *multifaktorelle* Erklärungen in ihre Theorien einbezogen. Dieses eklektizistische Vorgehen übernimmt Irrtümer und Wahrheiten nicht gleichgültig, sondern selektiv. Dadurch sind die jeweiligen Fixerbilder pluralistischer geworden, aber inhaltlich nicht weniger widersprüchlicher. Die Fixerbilder werden kreiert aus der Zusammenfügung verschiedener Suchttheorien. Die Fixerbilder der Geisteswissenschaften sind komplizierter geworden, homogene Bilder wurden durch ein theorieübergreifendes Kontinuum von Argumenten ersetzt. Die gegenwärtigen richtungsweisenden suchtheoretischen Positionen haben ihren Ursprung in drei Erklärungsmodellen, die jeweils ein eigenes ätiologisches Modell entwickelt haben.

#### 2.2.4.1 Psychoanalytischer Suchttheorieansatz

Tiefenpsychologisch orientierten Theorien ist gemein, dass sie nicht vom Handeln und Bewusstsein der Fixer auf die Gründe ihres Drogenkonsums schließen, sondern im Unterbewussten die Prägung für den Drogenkonsum sehen möchten. Manifester Drogenkonsum soll Symptom einer schweren Persönlichkeitsstörung sein und insofern keinen Willensakt darstellen.<sup>116</sup>

Störungen in der frühkindlichen Phase, insbesondere in der Mutter-Kind-Interaktion, sollen das Kräfteverhältnis der psychoanalytischen Instanzen "Es", "Ich" und "Über-Ich" aus dem Gleichgewicht gebracht haben. Durch die mangelnde Objektbeziehung (Umwelt) soll sich ein schwaches Ich ausgeprägt haben, das den rivalisierenden Impulsen von Es und Über-Ich nicht gewachsen sei. Eine Fixierung oraler und narzisstischer Züge soll die Folge von prädisponierenden Faktoren, wie die mütterliche Ambivalenz, sein.

<sup>116</sup> Bei Burian (1994, S. 14) heißt es: „Unsere psychoanalytische Behandlung möchte dem Leidenden möglich machen, sich als unfreiwilliger Autor seiner unverständlichen und selbstschädigenden Produktion zu begreifen“.

Sucht ist damit definiert als die im Drogenkonsumenten waltende Herrschaft von traumatischen Erfahrungen, von Trieb- und prämorbidem Persönlichkeitsstörungen.

Rekonstruierte psychoanalytische Theorien (Burian 1994) wehren sich gegen die Überbewertung der Macht der Drogen, also gegen die Idee der Unkontrollierbarkeit der Substanz. Aber leider teleologisch deshalb, weil dies ihrem Krankheitsmodell Sucht als Symptom endogener neurotischer Psychodynamik widerspricht. Wesensgleich übereinstimmend ist die Logik der Fremdsteuerung mit der psychoanalytischen *Mächtigkeitsvorstellung*, ihrem konstruiertem Leitmotiv der Beherrschung des Willens durch Ich-Funktionsstörungen infolge traumatisierter Vorfälle.

Neuere psychoanalytische Strömungen interpretieren den modischen Heroinkonsum, der vornehmlich von Jugendlichen und jungen Erwachsenen betrieben wird - in Absetzung bzw. Modifizierung von Sigmund Freuds libidoorientiertem Suchtverständnis - als ursächlich entstandene aus Konflikten in der Adoleszenz (Voigtel 1996) oder einer regressiven Entwicklung des Aggressionstriebes.<sup>117</sup> Vermeintlich realistisch wird figurativ der konsumierenden Altersgruppe und dem möglichen exzessiven Verlauf Rechnung getragen und eine Verbindung zwischen traumatisierten Vorfällen in der frühen Kindheit und in der Adoleszenz hergestellt. Dieses modernistische Defektmodell interpretiert manifesten Drogenkonsum als Ausdruck psychosozialer Konflikte, oder als ein Versuch, diese lösen zu wollen (vgl. ebd.).

Diese Vorstellungen des *individuellen Versagens* berücksichtigen weder das Wofür, noch die sozialen Faktoren, vor allem nicht die Kriminalisierung und das Elend der Illegalisierung.

Die Psychoanalyse steht mit ihrer Entmündigungstheorie im elementaren Gegensatz zu meiner voluntaristischen Auffassung. Sozialwissenschaftliche Theorien scheitern aber oft nicht an deren Nichtübereinstimmung mit der Realität oder an einer wissenschaftlichen Widerlegung, sondern bleiben aus anderen Gründen bedeutungslos. Es ist weiter nicht verwunderlich wenn sich Drogenkonsumenten von der Psychoanalyse nicht ernst genommen fühlen und dass die Heilbehandlung von "Süchtigen" bei Psychoanalytikern auf Widerstand stößt, bzw. die psychoanalytische Heilbehandlung praktisch bedeutungslos ist, auch wenn sich dies nicht einer wissenschaftskritischen Auseinandersetzung verdankt. Umgekehrt allerdings finden viele Aspekte der psychoanalytischen Theorie rekonstruiert Eingang in Suchterklärungen, die psychische Defizite als Leitmotiv haben.

#### 2.2.4.2 Lern- und Verhaltenstheoretischer Ansatz

Der Lerntheoretische Ansatz ist eine Weiterentwicklung des Behaviorismus, unter den auch Aspekte der gesellschaftlichen Prägung und der Sozialisationslehre fallen. Die lerntheoretische Suchttheorie sieht im Drogenkonsum ein falsch erlerntes Verhalten. Das Prinzip der Lerntheorie besteht darin, dass Motive, Gründe und Ursachen für Drogen-

<sup>117</sup> In den 1970er und 1980er Jahren fand die Vorstellung der "narzisstische Krise bzw. Störung" in der Adoleszenz eine weite Anerkennung.

konsum in die Abstraktion eines Reiz- Verstärker- Response- Verhaltens verwandelt werden. Für Drogenabhängigkeit werden drogenkonsumverstärkende Stimuli (Drogen-nähe, Vorhandensein von Drogen, Neugier, Vorbildcharakter etc.) verantwortlich gemacht. Ist Drogenabhängigkeit festgestellt, findet der Lerntheoretiker induktiv die entsprechenden Verstärker. Eine wissenschaftlich fragwürdige Methode, weil sie erst nach Eintritt des Ereignisses Gründe dafür benennt.

Auf den Menschen strömen eine Vielzahl von Reizen ein; die konstatierte Reizverstärkung soll erklären, weshalb auf die Vielzahl von Reizen mit Drogenkonsum geantwortet wird. Diese Vorstellung einer mechanischen Selektion negiert eine willentliche Haltung des Fixers zum Drogenkonsum. Das Verhalten des Drogenkonsumenten wird als Eigenschaft eines außer ihm stehenden Reizzusammenhangs ausgelegt. Insbesondere wird der Missbrauch als Folge der Vermeidung unangenehmer Stimuli gedeutet.

**Kognitiv-verhaltenstheoretische Modelle** dahingegen pointieren vornehmlich die Rolle von Wahrnehmung, Bewertung und intentionalem Handeln in bezug auf das Verhalten des Drogenkonsumenten.<sup>118</sup> Spezielle Aufmerksamkeit wird kognitiven Prozessen angesichts der Suchtentwicklung, als auch der Gesundheit gewidmet. Eine Reflektionsfähigkeit des Drogenkonsumenten über Wahrnehmung, Erwartungen und Tun wird angenommen und nicht prinzipiell bestritten. Überdies werden kognitiv vermittelte subjektive Erwartungen als mitbestimmend für das Erleben von Drogeneffekten angesehen. Drogenkonsum wird erklärt als eine Bewältigungsstrategie von Konflikten und insofern ein negativer Ausgangspunkt unterstellt.

#### 2.2.4.3 Gesellschaftsbedingte Suchttheorien

Als ätiologische Erklärung für Drogenkonsum gelten Sozialisationsstörungen. Worunter Annahmen gehören, dass Heroinkonsumenten aus gestörten Familien stammen (»broken home«), aus unterprivilegierten Schichten (negativ labeling, Mängel in den Sozialisationsmitteln) und aus Subkulturen. Abweichende Normen werden in diesem engen Bezugssystem als legal empfunden.

„Die Wahrscheinlichkeit, daß jemand Drogen probiert und in dieser Anfangsphase auch weiter nimmt, wird größer, wenn es ein System von Definitionen gib, die den Drogengebrauch positiv einstufen“ (Akers 1980, 29).

Als wichtiges Element der Sozialisation gilt der Einfluss der Identifikationsgruppe. Die Peer-Group-Theorie spricht von einem fest gefügten Bezugssystem, das seine Wertvorstellungen und Verhaltensstandards an den Einzelnen weitergibt, wobei sich der Einzelne seiner Peer-Group zugehörig oder auch verpflichtet fühlt. Das Herauslösen aus der Peer-Group zeigt aber auch, dass nicht nur affirmatives Verhalten, sondern auch gegensätzliches möglich ist.

Der "labeling" Aspekt (Milieu, broken home, soziale Schicht, Familie, Beruf, soziale Ansteckung etc.) ist also keineswegs kausal ursächlich für Drogenkonsum.

---

<sup>118</sup> Vgl. Kryspin-Exner 1990.



### 2.2.4.3.1 Exkurs: Sozialisation

Durch die Einführung des Begriffs Sozialisation ist nichts klarer geworden. Durch die Universalisierung auf alle Äußerungen menschlichen Handelns ist dieser Begriff inhaltlich entleert worden und gibt in dieser Form nur einen methodischen Denkansatz wieder. Dieser Terminus suggeriert eine Bestimmungsmacht außerhalb des Individuums, der es unterworfen ist. Sozialisation und ihre Disparität Sozialisationsstörung setzen gleichermaßen voraus, dass es einen normalen Sozialisationsprozess gibt, ohne dass jener inhaltlich konkretisiert wird. Die Kriterien der Sozialisationsstörungen sind spekulativer Art. Sie kennzeichnen inadäquates Verhalten bezogen auf ein nicht präziertes normales. Wenn Sozialisation der Terminus für die Gesamtheit des ganzen Prozesses der Entwicklung basierend auf den natürlichen Vorausgaben eines Individuums ist, sein eigenes Verhalten und seine Persönlichkeit zu entwickeln, wäre es in dieser Logik tautologisch, von Störungen zu sprechen, da diese ebenso wie auch konforme Einflüsse wirken und auch deren Anteil in der Form von über- und untergewichtig keine zwingend gelungene oder gestörte Sozialisation zur Folge haben muss.

Anders formuliert, eine sich als deduktiv verstehende Theorie erweist sich als induktiv, indem sie von der Erscheinungsebene auf Kausalitäten in der Entwicklung schließt. Weil Drogenkonsum soziologisch nahezu generell als ein spezielles abweichendes Verhalten gesehen wird, ist in diesem vordefinierten Sinn der Schluss auf Sozialisationsdefizite konsequent.

Bis in die 1970er-Jahre herrschte das von Durkheim geprägte anpassungs-mechanistische Sozialisationsmodell, welches die Übernahme der gesellschaftlichen Normen und deren abschließende Verinnerlichung durch das Individuum konzipierte. Die gegenwärtige Sozialisationstheorie wendet sich gegen die Vorstellung der Persönlichkeitsentwicklung als Vergesellschaftung des Individuums, quasi als sozialen Vereinnahmungsprozess der Persönlichkeit durch die herrschenden Strukturen. Neuzeitlich wird Sozialisation als lebenslanger Prozess der aktiven Gestaltung und individuellen Verarbeitung von Umwelterfahrungen definiert. Ferner wird Sozialisation definiert als eine prozesshafte Auseinandersetzung zwischen dem Subjekt, dessen individuelle Gestaltung und Aneignung von Normen gegenüber der äußeren Realität und deren Anforderungen. Die zeitgenössische Sozialisationstheorie will Sozialisation auch als ein permanentes Bewältigungsverhalten verstanden wissen, wegen der fortwährenden Spannung zwischen der so genannten inneren Realität und der äußeren Realität, dito zwischen Individualisierung und Vergesellschaftung.<sup>119</sup>

---

<sup>119</sup> So lautet das zeitgenössische wissenschaftliche Konstrukt: „Sozialisation bezeichnet ... den Prozess, in dessen Verlauf sich der mit einer biologischen Ausstattung versehene menschliche Organismus zu einer sozial handlungsfähigen Persönlichkeit bildet, die sich über den Lebenslauf hinweg in Auseinandersetzung mit den Lebensbedingungen weiterentwickelt. Sozialisation ist die lebenslange Aneignung von und Auseinandersetzung mit den natürlichen Anlagen, insbesondere den körperlichen und psychischen Grundmerkmalen, die für den Menschen die »innere Realität« bilden, und der sozialen und physikalischen Umwelt, die für den Menschen die »äußere Realität« bilden“ (Hurrelmann 2002, S. 15f.).

Eine gelungene Sozialisation wird demgemäss gesehen als eine „erfolgreiche Behauptung der Subjektivität und Identität, nachdem eine Auseinandersetzung mit den sozialen Strukturen stattgefunden hat“ (Hurrelmann 2002, 21). Die zeitgenössische Sozialisationstheorie hat immer die herrschende Konkurrenz, die Kollision der Interessen und die Funktionalität im Sinn, ohne davon etwas im Einzelnen zu thematisieren. So steht im Mittelpunkt der sozialisationstheoretischen Betrachtung nicht, wofür die lebenslange Behauptung gefordert wird, sondern einzig das Wie, nämlich die erfolgreiche Behauptung in den Verhältnissen. Es wird auf das Subjekt rekuriert, dem eine lebenslange Behauptung abverlangt wird. Entsprechend dieser Auffassung ist Sozialisation als Prozess der permanenten Bewältigung von Lebensanforderungen zu fassen ein Auftrag an das Individuum. Die gegenwärtige Sozialisationstheorie konzipiert und postuliert entsprechend dem Ideal der selbstregulierenden Gesellschaft das selbstbestimmte Individuum, welches die äußeren Anforderungen aktiv verarbeitet und diese als die ihm ureigenen persönlichen Interessen interpretiert.

Dieses subjektorientierte Sozialisationsmodell sieht im selbstbestimmten Zu- und Mittun, in der individuellen Aneignung und der konformen Interpretation der Lebensbedingungen eine Disposition für die erfolgreiche Persönlichkeitsentwicklung. Über die Förderung von Kompetenzen soll dem Individuum, dem eine inadäquate Disposition (abweichendes Verhalten) attestiert wurde, zu integrem Verhalten verholfen werden. Das vom Individuum geforderte hohe Maß an Selbstbestimmung ist nicht offen (frei bestimmbar), sondern in seinen Zwecken auf Konformität festgelegt,<sup>120</sup> weshalb Selbstbestimmung im Hinblick auf Drogenkonsum verneint wird. In diesem Verständnis "psychologisiert" Hurrelmann (2002, 277) legalitätsprinzipiell Drogenkonsum zu einer unzureichenden Variante von Bewältigungsverhalten.

Sollte das freiwillige funktionale Mitmachen, die Verinnerlichung, die „Bewältigung der erwartbaren Belastungen“ (ebd., 269) nicht gelingen, liegt nach diesem Sozialisationsmodell ein Problem der Bewältigungskompetenz vor, welches zu Störungen der Persönlichkeitsentwicklung führen kann. Deshalb soll durch gezielte direkte oder indirekte Intervention auf die Persönlichkeitsentwicklung Einfluss genommen werden: Direkte Intervention greift ein in den Prozess der Verarbeitung der äußeren und der inneren Realität des Individuums (ebd., 279). Indirekte Intervention geschieht durch die Gestaltung der sozialen und materiellen Umwelt.

Die gesellschaftlichen Anforderungen und Zwänge werden von der zeitgenössischen Sozialisationstheorie weitestgehend akzeptiert, wohingegen die Disposition des Individuums und seine Kompetenz der Beanstandung unterliegen. Gesetzt wird auf eine "gesunde positive Einstellung", durch die auch die schwierigsten Probleme zu meistern

---

<sup>120</sup> Die Schell Jugendstudie (2002) fordert, das jugendliche engagierte Mitmachen im Sinn, einerseits die Position der unauffälligen, der sich an die Regel haltenden Jugendlichen zu stärken und andererseits: „Bei einem Teil der Materialisten, vor allem bei den zu Aggressivität oder zu politischer Radikalität Neigenden, geht es zuallererst um eine strenge Setzung von Grenzen, weil diese (auch besonders gewalterfahrene) Gruppe keine andere Sprache versteht oder verstehen will. Erst wenn aggressive oder radikale Jugendliche wieder das Regelwerk der Gesellschaft akzeptieren, können »weichere« Maßnahmen der Förderung und Integration einsetzen“ (Jugend 2002, 14. Shell Studie 2002, S. 21).

wären. Denn die bloße Übernahme der äußeren Anforderungen beinhalte eine mögliche Störung der Persönlichkeitsentwicklung. Nur durch die Verinnerlichung der sozialen und materiellen Umwelt und deren Wandel sei eine erfolgreiche Persönlichkeitsentwicklung zu erlangen. Auch das gegenwärtige sozialisationstheoretische Modell stellt die gelingende oder nicht gelingende Bewältigung am Resultat fest, dessen Maßstab die Konformität ist. Es ist wissenschaftlich unzulässig, über das Symptom eines abweichenden Verhaltens prinzipiell auf eine Störung in der Sozialisation zu schließen. Selbst aus einem relativen Mehr an Störungen muss auch im Sinne der Sozialisationstheorie nicht notgedrungen eine fehlerhafte Sozialintegration folgen.

Untersuchungen über die dispositive Kraft der "broken home"-Situation belegen dies. Es wird in diesem Kontext allenfalls eine höhere Korrelation nachgewiesen, aber eine allumfassende Determination für Drogenkonsum durch die Herkunft aus einem "broken home" ist nicht verifizierbar (Kleiber 1998).

Schenk (1980) erhebt berechtigte Einwände gegen die beiden oben erwähnten Faktoren der suchttheoretischen Hauptrichtungen, die als ursächlich für den Drogenkonsum angegeben werden:

„die Persönlichkeit des Drogenkonsumenten, die Familie und die Gruppe der Gleichaltrigen, die Einstellung der Gesellschaft gegenüber Drogen sowie die gesamtgesellschaftliche Situation. Aber mit all diesen Variablen läßt sich offensichtlich nicht hinreichend die rasche Ausbreitung des Modedrogenkonsums erklären“ (Schenk 1980, 161).

Dieser Einwand gilt gegenüber anlagebedingten und genetischen Suchttheorien, die ebenfalls das Auftauchen und Abflauen von Modedrogenkonsum nicht erklären können.

#### **2.2.4.4 Biologische, genetische und anlagebedingte Suchttheorien**

Der Vollständigkeit wegen ist zu erwähnen, dass sich genetische Suchttheorien in der Fachdebatte nicht durchsetzen konnten. Die Hypothese über eine genetische Suchtdisposition hatte bisher im deutschsprachigen Raum keine Bedeutung.

Moderne, meist US-amerikanische Suchtforscher haben die Debatte bezüglich einer anlagebedingten Disposition wieder neu entfacht.<sup>121</sup> Aus der Entdeckung von körpereigenen Endorphinen und anderen neurochemischen Wirkstoffen, die eine verblüffende Ähnlichkeit mit den von außen zuführbaren psychoaktiven Substanzen haben, hat sich die Rezeptoren-Theorie entwickelt.

Neurobiologische Suchttheorien machen z.B. für die "Opiatsucht" eine Prädisposition durch Primärdefizite im Endorphinhaushalt des Gehirns verantwortlich. Gemäß dieser Vorstellung soll das Defizit an Überträgerstoffen zwischen den Nervenzellen eine Bestrebung nach Homöostase bewirken, aus der der Hunger nach Drogenzufuhr

<sup>121</sup> Dole und Nyswander haben in Zusammenhang mit der von ihnen entwickelten Methadonbehandlung der 1960er Jahre unerwiesenermaßen angenommen, „daß der Heroinabhängigkeit eine zerebrale Stoffwechselstörung zugrunde liegt“ (vgl. Burian 1994, S. 20).

entsteht. Hinzukomme, dass bei regelmäßigem Konsum von Opiaten das Gehirn die Produktion der eigenen neurochemischen Stoffe einstelle. Scheinbar plausibel ergibt sich hieraus ein Mangelzustand, der zur Sucht ("craving", d.h. Verlangen nach Zufuhr von Opioiden) führen soll.

Diese populäre "Rezeptoren-Theorie" sieht in Anlehnung an einen verhaltens-theoretischen Grundgedanken ein Belohnungssystem neurobiologischer Art im Gehirn und im zentralen Nervensystem als Disposition für chronischen Konsum zuständig. Mit dem Begriff Belohnungssystem ist ein assoziativer Zusammenhang von chemischen Prozessen und Verhaltensfolge konstruiert worden, den es aber so nicht gibt. So können z.B. Patienten nach längerer Schmerzbehandlung mit Opiaten diese absetzen, ohne süchtig geworden zu sein.<sup>122</sup> Gleiches ist bekannt aus Untersuchungen über US-amerikanische Soldaten, die aus dem Vietnamkrieg zurückkehrten und von denen der größte Teil den Heroinkonsum nach der Rückkehr abrupt beendete.<sup>123</sup>

Wie schon erwähnt, muss der Genuss einer psychoaktiven Wirkung erlernt werden und dieser steht immer in einem sozialen Kontext und dem individuellen Gusto. Deshalb gibt es in der Folge von angenehm erlebten, drogeninduzierten Zuständen sehr unterschiedliche Bewertungen. Zum Beispiel ist nicht jeder geneigt, den Konsum von Schlaftabletten täglich zu wiederholen, nur weil er die positive Wirkung von Schlaftabletten mehrmals erfahren hat. Drogeneffekte werden eben nicht nur nach einer Richtung hin bewertet, in Abhängigkeit von situativem Setting und Befindlichkeit können gleiche Stimulierungseffekte auch als deplaciert empfunden werden. Keine Droge ist in der Lage, immer und ohne Rücksicht auf Set und Setting angenehme Emotionslagen bewirken zu können. Denn der Drogenkonsument steht nicht nur hinsichtlich seines Gefühls- und Bewusstseinszustandes unter dem Einfluss der psychoaktiven Substanz, sondern er ist auch beeinflusst von einer Vielzahl individueller, sozialer, familiärer, gesellschaftlicher, gesundheitlicher Vorstellungen und vom Wissen über das Gute und das Nachteilige der Droge.

Die Rezeptoren-Theorie behauptet dahingegen, das biochemische Belohnungssystem habe sich verselbständigt und der Drogenhunger (Verlangen nach Zufütterung von neurochemischen Stoffen) würde zum beherrschenden Element werden. Dies ist jedoch eine Glaubensfrage; aufgrund des aktuellen unzulänglichen Wissensstandes und des Beweismangels über die detaillierten aufeinanderfolgenden Wirkungen von neurochemischen Prozessen auf Verhaltensweisen und Gedankenwelt kann von gesicherter Wissenschaft keine Rede sein. Dieses so genannte "Leib-Seele-Problem" kann die neurobiologische Forschung nicht lösen, obwohl dies Teil ihres Bestrebens ist und von der dazugehörigen Suchttheorie solche systematischen Verbindungen propagiert werden.

Aber das Zusammenspiel von den etwa 100 Milliarden Nervenzellen (Neuronen) im Gehirn, die jeweils an 1000 bis 10 000 Stellen (Synapsen, an denen psychoaktive Substanzen wirken) mit anderen Neuronen in Kontakt treten,<sup>124</sup> ist ein so hochkomplexes

<sup>122</sup>Vgl. Schmidt-Semisch (1997, S. 46) und Christie/Brunn (1991, S. 63).

<sup>123</sup>Vgl. Harding 1982.

<sup>124</sup>Vgl. Fromberg 1997, S. 149ff..

Netzwerk, dass sich Denken, Empathie und Verhalten nicht deduktieren lassen aus biochemischen Abläufen, die synchron und interaktionär an den unwägbaren synaptischen Spalten stattfinden.

Die neuropsychologische Forschung ist zwar in der Lage, durch die Gabe von psychoaktiven Substanzen bestimmte Reaktionsmuster hervorzurufen, aber diese Phänomenologie erklärt keinen zwingenden Reaktionszusammenhang von psychoaktiver Substanz und deren spezifischer Wirkung auf Denken, Gefühle und psychischem Verhalten.<sup>125</sup>

Anhand der sehr eindrucksvollen neurobiologischen Beweisführung über Tierversuche, wird gleichzeitig die Unzulänglichkeit dieser phänomenologischen Theorie deutlich.<sup>126</sup> Die Übernahme von Ergebnissen aus Tierversuchen auf Menschen ist äußerst gewagt, da psychoaktive Substanzen zwar gleichermaßen neurochemisch wirken, aber eben ihren Unterschied in der geistigen Differenz zwischen Mensch und Tier haben. Insofern der Mensch eine kognitive Stellung zum Erlebten einnimmt, sind veränderte Bewusstseinszustände dem Gusto und der sozialen Verantwortlichkeit unterworfen. Dieser wesentliche Unterschied ist die Schwachstelle von fast allen Theorien, die auf Konstruktionen von Dispositionen und deren Einflussnahme beruhen.

Psychoaktive Substanzen wirken auf Tiere in ganz anderer Art und Weise als auf den Menschen. Psychoaktive Substanzen beeinflussen ausnahmslos das gattungsspezifische Instinktverhalten von Tieren. Es gibt keine vielschichtige kognitive Kompensation wie bei Menschen. Darüber hinaus wirken psychoaktive Substanzen bei Menschen auf eine viel komplexere Kognition und Gefühlswelt ein. Zudem ist der Mensch ein "Allesfresser", dessen Geist und Körper seit Jahrtausenden relativ verträglich an psychotrope Substanzen gewöhnt ist.

So zeigen Tierversuche von US-amerikanischen Streitkräften, dass: "MDMA<sup>127</sup> besonders für Hunde relativ toxisch ist und 14mg/kg für die Hälfte der Hunde tödlich wirkt" (Hess in Schmidt-Semisch 1997, 32f.).

Es gibt einerseits zwischen Versuchstier und Mensch wesentliche Unterschiede in der Verträglichkeit, und dies nicht nur hinsichtlich der toxischen Wirkung. Andererseits hat die Gabe von Amphetamin-Derivaten (MDMA, Ecstasy) auf das instinktgeprägte Verhalten, insbesondere auf das Rudelverhalten von Tiere keine adäquate, auf den Menschen vergleichbare Auswirkung. Das BKA verweist im Zusammenhang mit einer anderen Beweisabsicht auf ein Phänomen bei Tierversuchen in Gruppen: „daß auch geringe Dosierungen psychotroper Substanzen, wie Amphetamin oder Ecstasy zum Zusammenbruch des fein ausbalancierten Sozialgefüges führen. Die Folge war extremer Streß, Aggression und der Tod der Tiere“ (Michels 1997, 43).

<sup>125</sup> Tretter bemerkt hierzu: „Grundlegend ist das Problem zu klären, welche Korrelation zwischen diesen untersuchungstechnisch verhältnismäßig leicht gewinnbaren morphologisch-topographischen *Struktur-Variablen* und den psychologischen *Funktions Variablen* herstellbar ist“ (Tretter 1998, S. 157).

<sup>126</sup> Vgl. Tretter 1998, S. 159.

<sup>127</sup> Hier Ecstasy.

Gegenteiliges läßt sich bei Rave oder Technopartys beobachten, wo Empathie und "Friede, Freude, Eierkuchen" (vgl. Hitzler, Pfadenhauer 1997) vorherrschen.

Das Forschungsinteresse und die Bewertung der neurobiologischen Erkenntnisse unterliegen selbstverständlich auch ideologischen Vorstellungen. Tretter (1998, 189) sieht in der experimentellen Neurobiologie eine Modellierung, die nur als Explorationsmodell begreifbar ist. Überdies zeigt sich, dass die entscheidende Streitfrage nicht in den noch nicht eindeutig verifizierbaren Ergebnissen und deren Übertragbarkeit auf den Menschen besteht, sondern in den Schlussfolgerungen, welche aus den Forschungsannahmen und Resultaten gezogen werden. Sie reichen von der Erwägung, eine „lebenslange Maintenance-Behandlung mit Opioiden“ (Bossong 1997, 31) durchzuführen, ausgehend von einem akzeptierenden Standpunkt, bis hin zu Abstinenzpositionen, die für sich bewiesen sehen, dass die Drogenzufuhr aufgrund des neurobiologischen Belohnungssystems besonders gefährlich ist.

Trotzdem sind die neurobiologischen Erkenntnisse und Annahmen von Bedeutung und nicht außer Acht zu lassen. Die Entdeckung der Identität psychoaktiver Substanzen mit körpereigenen neurochemischen Substanzen, hat die Drogendiskussion mit neuen Impulsen belebt. Das Wissen über die Endorphine kann nicht das Entstehen von Sucht erklären, sondern nur modellhaft die biochemische Dynamik unter ständiger Stimulierung durch psychoaktive Substanzen. Auch Entzugserscheinungen entsprechen nicht nur der Reaktion der stimulierten körpereigenen Regelsysteme auf den Wegfall der Droge, sondern sind nur durch das Wechselspiel von psychischen und körperlichen Faktoren zu erklären.<sup>128</sup>

Aus der Entdeckung von körpereigenen Endorphinen, die in ihrer chemischen Substanz mit der Wirksubstanz von Heroin an den Synapsen im Gehirn nahezu identisch sind, lassen sich also sehr unterschiedliche Schlussfolgerungen ziehen. Leider wird meist aus der Rezeptortheorie nur ein weiteres Defektmodell hergeleitet und mit einer dazugehörigen Abstinenzforderung präsentiert.

#### **2.2.4.5 Resümee Suchttheorieansätze**

Alle drei Ansätze erklären den Drogenkonsum durch Gründe, die außerhalb des Willens der Konsumenten liegen. So vermutet die Psychoanalyse Störungen des Selbst in der frühen Kindheit, die unbewusst zum Drogenkonsum treiben.

Die Lerntheorie erklärt den Drogenkonsum als Response auf Reizeinwirkung und definiert somit Drogenkonsum als eine vom Bewusstsein unabhängige Handlung. Auch die Verstärker, die in Richtung Drogenkonsum wirken sollen, entziehen sich der Bewusstseinskontrolle. Sie sollen sich hinter dem Rücken des Konsumenten vollziehen.

Die soziologische Suchttheorie sieht in den Lebensbedingungen (vornehmlich in den Sozialisationsstörungen) negative Determinanten für den Drogenkonsum. Außerhalb des Willens sollen existente Bedingungen als Gründe für den Drogenkonsum ursächlich sein.

---

<sup>128</sup> Vgl. Burian 1994.

Der willensunabhängige Aspekt ist bei der genetischen Suchttheorie der zentrale Gedanke.

Die psychologischen Suchttheorien haben gemeinsam, dass sie den Drogenkonsum als Willensakt bestreiten. Entgegen ihrer Absicht sind sie aber nicht in der Lage, eine allgemeingültige, prognostische Theorie zur Verfügung zu stellen. Es wird aus der Behandlung von Auffälligen auf die jeweiligen theoriespezifischen Axiome geschlossen. Aufgrund dieser rückblickenden Zirkelschlussmethode werden die Dispositionen vorgefunden, die vermutet wurden. Auch diese fragwürdige Methode befähigt die psychologischen Suchttheorien nicht, erklären zu können, weshalb gleiche Ursachen zu verschiedenen Symptomen führen. Ähnliches gilt für die soziologischen Erklärungsversuche, die im Setting von "peer group", "broken home" etc. Ursachen sehen, aber nicht erklären können weshalb nicht alle jeweiligen Gruppenmitglieder "drogenabhängig" werden.

Das Drogenverlangen wird von den gängigen Suchttheorien als innere, erlernte oder äußere Störung interpretiert. Von den klassischen Suchttheorien wird als Beweis das strittige "Abstinenzsyndrom" (Rückfall nach Entzug) angeführt. Getrennt vom Bewusstsein der Konsumenten werden, entsprechend der jeweiligen Theorie, Determinanten als Gründe angegeben. Drogenabhängigkeit wird als etwas Unnatürliches suggeriert, insofern sie getrennt von der Bewusstseinsinstanz existieren soll.

## **2.2.5 Erziehungswissenschaft und Prävention des Drogenkonsums**

Im Folgenden soll das erziehungswissenschaftliche Engagement im Kontext mit jugendlichem Drogenkonsum betrachtet werden. Dies geschieht entlang der Suchtprävention, die zu einer beachtenswerten Domäne der Erziehungswissenschaft geworden ist.

Die dominierende Präventionspädagogik bedient die Vision der Beherrschbarkeit von vermeintlich ungewolltem Verhalten und nutzt dieses Ansinnen als Legitimationsbezug für die Präventionsstrategien. Es wird die Absicht bekundet, dass durch Erziehungseinflüsse der Drogenkonsum im Ursprung negiert oder zumindest minimiert werden könnte. Die Präventionspädagogen begreifen sich als Hüter der sittlichen Ordnung, in dem Glauben, dass pädagogische Interventionen im Kindheits- und Jugendalter frühzeitig deutlich greifen können und Minimierungseffekte zeitigen können. Im Folgenden soll sowohl die wissenschaftliche Logik als auch die praktische Relevanz der primären Drogenprävention überprüft werden.

### **2.2.5.1 Entwicklungsstadien der Präventionsleitgedanken - Erziehungswissenschaftlicher Kurswechsel**

Die Drogenprävention hat sich anfänglich mittels Abschreckungskonzepten bemüht, dem Trend des in den 1960er Jahren aufgekommenen illegalisierten Drogenkonsums Einhalt zu gebieten. Das damalige Abschreckungsmodell fand seine Verbreitung unter der Prämisse, dass illegalisierter Drogenkonsum wesentlich auf fehlendes Wissen der negativen Konsequenzen beruht, die mithin als zwangsläufig angenommen wurden. Abschreckende "Aufklärung" sollte dieses Wissensdefizit abbauen. Das Schließen der konstatierten Wissenslücke bzw. realiter die Dämonisierung von spezifischen Drogen und deren Konsumenten brachten, trotz der Angst erzeugenden Warnungen und Gefahrenbeschwörungen, nicht die gewünschte Veränderung von Konsum, Einstellung und Verhalten. In der Ausrichtung bezog sich die Abschreckung substanzorientiert auf illegalisierte Drogen. Deswegen wurden die Konsumenten einerseits wegen der Mitwirkung an der Verbreitung (Handel) als Täter gebrandmarkt und andererseits wegen der scheinbar unumstößlichen Macht der Drogen ebenfalls als Opfer beschrieben. Als Reaktion auf die Erfolglosigkeit des Abschreckungsmodells folgte als Antwort nicht die prinzipielle Aufgabe dieses Ansatzes, sondern die konzeptionelle Erweiterung auf substanzunspezifische und kombinierte Modelle.

Von den Präventionstheoretikern (z.B. Engel/Hurrelmann, 1994) wird ihre derzeitige Perspektive mit Entwicklungs- und Gesundheitsförderung umschrieben. Der Erstkonsum soll verhindert oder hinausgezögert und die langfristige Drogenfreiheit gesichert werden.

Neuzeitlich wird von den klassischen Abschreckungskonzepten weniger aus Einsicht Abstand genommen, sondern vielmehr wegen der Erfolglosigkeit. Es wird allerdings nicht ganz auf die Abschreckungsstrategie verzichtet, auch wenn die meisten



Präventionstheoretiker sich selbst zugute halten von der Abschreckungsstrategie Abstand genommen zu haben. Unbestreitbar ist ein Wandel vollzogen worden, aber die angestrebten Ziele haben sich nicht geändert. Im Gegenteil, die Aufklärungskonzepte entsprechen einer Reformulierung präventiver Ziele. Sie sind lediglich prinzipieller geworden.

Präventionstheoretiker beurteilen gemäß den eigenen absoluten Ansprüchen, dass die vergangenen Aufklärungsbemühungen nicht erfolgreich gewesen seien. Aufklärung wird als unzureichend betrachtet, weil sie nicht zur Ablehnung oder zur Entsagung führte. Diese Art von Selbstkritik verhält sich im Übrigen nicht nur zufällig kongenial zur gegenwärtigen Illegalisierung von Drogen, sondern folgt dieser Prämisse.

In der Vermengung von Konzepten präventiver Aufklärung und Abschreckung halten einige Autoren ein gewisses Maß an Angstmache im Sinne einer wirksam werdenden Aufklärung als unverzichtbar. So besteht das Dilemma der präventiven Aufklärung aus der Sicht von Engel und Hurrelmann (1994) darin, dass mittels der Wissensvermittlung über Drogeneffekte und deren Gefahren es weder in Richtung Abstinenz noch in Richtung Konsum eine zwingend notwendige Konsequenz gibt, d.h. die eindimensional gewünschten Ablehnungseffekte stellen sich nicht zwangsläufig ein. Auf abschreckende Argumente wird dennoch nicht völlig verzichtet, da nicht gänzlich auszuschließen ist, dass drastische Angst erzeugende Beispiele (z.B. Abbildungen von Gesundheitsschädigungen) eine emotionale Betroffenheit erzeugen und eine, wenn auch nur begrenzte, ablehnende Wirkung haben könnten.

Geleitet von den scheinbar unumstößlichen Auslegungen des Drogenkonsums als Gesundheitsrisiko sieht z.B. Nordlohne folgendes Problem: „Das Dilemma der aufklärerischen Strategien ist vor allem auch darin zu sehen, daß mit der "Androhung" gesundheitlicher, in Ferne zu erwartender Schadensfolgen operiert wird, die in der Regel bei Jugendlichen kaum Betroffenheit auslösen, weil gesundheitliche Erwägungen nur bedingt im Vordergrund ihrer Verhaltensorientierungen stehen“ (Nordlohne 1992, 219).

Auf Seiten der Adoleszenten ist Gesundheit in der Tat kein elementares Thema, denn in der Regel verfügen sie über diese. Die Beschäftigung mit der Gesundheit steigt mit zunehmendem Lebensalter und den *altersbedingten* auftretenden Erkrankungen. Deshalb stößt die Suchtprävention mit ihrer Sorge um das hohe Gut Gesundheit bei den Adressaten auf wenig Verständnis, im Gegensatz zu den Auftraggeberkreisen. Unverkennbar subsumieren letztere vorzugsweise ihre Rechtsvorstellungen in hohe Werte. Auch die Präventionstheoretiker lancieren mit ihren aktuellen Leitkonzepten der Risikoprävention und der Gesundheitsförderung ebensolches.<sup>129</sup>

An Stelle der Verteufelung von Drogenkonsum ist heute die primäre Suchtprävention oder Prophylaxe auf die Verhinderung von Drogenkonsum ausgerichtet. Der Perspektivenwechsel entspricht auch dem Bemühen der Präventionstheoretiker um ihre Glaubwürdigkeit. Es soll nicht mehr angeklagt werden wegen der kontraproduktiven Auswirkung hinsichtlich des gewünschten Zugangs zur Zielgruppe, sondern mittels

<sup>129</sup> Vgl. Franzkowiak 1999, S. 57.

Überzeugung soll die Akzeptanz der Zielgruppe erreicht werden. Obendrein erfolgt der Paradigmenwechsel, ausgegangen von der stofforientierten Abschreckung über die Aufklärung und Wissensvermittlung, zur aktuell ganzheitlichen, stoffungebundenen ursachenorientierten Präventionstheorie (Engel/Hurrelmann 1994, 285). Ein Mehr von Intervention ist die Antwort auf eine als gescheitert eingeschätzte primäre Suchtprävention.

Trotz der konstatierten Unwirksamkeit des problemtheoretischen, auf Abschreckung bezogenen Ansatzes, wird an einem fehlenden Interventionsinstrument im Hinblick auf eine zwangsläufige Einsicht bei den *Uneinsichtigen* festgehalten. So wird darüber hinaus in der neueren Literatur ein *zukunftsorientierter Gefahrenstandpunkt* in unrealistischer Weise zu einer Prämisse gemacht, wie weiter unten ausgeführt wird.

In eigentümlicher Weise beflügelt die konstatierte Erfolglosigkeit die eklektische konzeptionelle Ausweitung. Aktuell steht das Verhalten der Zielgruppe im Zentrum der Ursachensuche, weil es gesteuert werden soll.<sup>130</sup> So gehören psychologische und pädagogische Kriterien wie Bewältigungsstrategien, Standfestigkeit, Risikokompetenz, Immunisierung gegen Gruppendruck und Verführung zu den gegenwärtigen Strategien der Präventionspädagogik.<sup>131</sup> Ferner sollen erlebnisorientierte Aktivitäten als Ersatz für Drogenkonsum wirksam sein. Pädagogisch ist die Verlagerung der Aufmerksamkeit von Drogenkonsum auf andere erlebnisorientierte Aktivitäten angestrebt.

### 2.2.5.2 Präventionsmodell

Der Präventionsgedanke verdankt seinen Stellenwert einer Angst vor illegalisierten Drogen, weil offensichtlich dieser Drogenkonsum mit dem Einstieg in eine Drogenkarriere, in Sucht und Abhängigkeit gleichgesetzt wird. Basierend auf dem Bedeutungsüberhang illegalisierten Drogenkonsums wird sich auf diesen berufen und er wird wissenschaftlich geformt. Dementsprechend beteiligt sich diese Erziehungswissenschaft, wie von Barz (2000) aufgezeigt, an der Erzeugung der Angst vor Drogen und an deren Nutzenanwendung.

Das `Drei Phasen Modell` der Präventionstheorie unterscheidet drei verschiedene Präventionsstadien, in die jeweils beabsichtigt ist zu intervenieren. Der Ansatz der primären Prävention will vom ersten oder zumindest vom frühen und vom repetierenden Gebrauch abhalten und potentielle psychische und soziale Störungen verhindern. Die Sekundärprävention widmet sich dem Übergang vom Gebrauch zum chronischen Konsum und die tertiäre Prävention beschäftigt sich mit der Rückfallprophylaxe nach Suchtbehandlungen und der Dezimierung von Konsumrisiken.

---

<sup>130</sup> Festgestellt wurde in mehreren Untersuchungen, dass Gleichaltrige den größten Einfluss auf das Konsumverhalten ausüben (Engel/Hurrelmann, 1999, S. 285f.), aber wiederum nicht in der einzig gewünschten Art. Schlussfolgernd stellt die Erziehungswissenschaft Modelle bereit, beispielsweise über das so genannte Peer Leader in ihrem Sinne richtungsweisend Einfluss geltend zu machen.

<sup>131</sup> Vgl. Engel/Hurrelmann 1994, Schmidt/Hurrelmann 2000, Nordlohne 1992.

Die primäre Drogenpräventionstheorie, die im Folgenden maßgeblich behandelt wird, führt verschiedene Gewichtungen hinsichtlich der Zielsetzung an. Die Absicht der führenden Autoren besteht in der Verhinderung von Drogenkonsum: den Erstkonsum hinauszuzögern oder Suchtentwicklung unwahrscheinlicher machen zu wollen, ferner substanzbezogene Störungen zu reduzieren und gesundheitliche Schädigungen verhüten zu wollen.<sup>132</sup>

Franzkowiak (1999) will über eine „generalpräventive Persönlichkeits- und Entwicklungsförderung“ (ebd., 60) der Sucht- und Gesundheitsgefährdung „frühzeitig immunisierend“ (ebd.) entgegenwirken. Unklar bleibt, was eingeschränkt werden soll. Er vertritt eine relativ undifferenzierte Grenzziehung. So bleibt offen, ob das Neugier-, Probier- oder das Experimentierverhalten verhindert werden soll, ob der sporadische über beschränkte Zeiträume praktizierte Drogenkonsum oder jener, der sich nur auf Partysituationen bezieht, eingeschränkt oder verhindert werden soll. Aus der Sicht der Präventionstheorie ist der polysemantische Ansatz, der nicht in realistische Details vordringt, kein Mangel, weil man die Generalprävention im Blickwinkel hat und sich ihr gegenüber verpflichtet fühlt. Deutliche Leitmaxime ist die Abstinenz von illegalisierten Drogen und zwar analog zum rechtsstaatlichen Gebot.<sup>133</sup> Zufrieden gibt sich diese Theorie nicht mit den konsumtoleranten Aufklärungsbemühungen der sekundären oder tertiären Prävention. Insbesondere die Absicht, mit Konsumhinweisen Risiken mindern zu wollen, wird als Unterwerfung unter die Drogenherrschaft aufgefasst.

### **2.2.5.3 Definitorische Ausweitung der Zielgruppe und Interventionsbegründung durch Dramatisierung**

Ursprünglich wurden maßgeblich illegalisierte Drogen thematisiert. Die Präventionstheoretiker haben bemerkt und korrigiert, dass sich der substanzbezogene Ansatz auf eine sehr kleine Gruppe von Jugendlichen und Heranwachsenden mit illegalisiertem Drogenkonsum bezieht, aus welcher sich quantitativ und qualitativ keine aussagekräftige Generalprävention ableiten lässt. Auch der Glaubwürdigkeit wegen beschäftigt sich die Präventionstheorie zunehmend mit legalem Drogenkonsum, weil Nikotin-, Alkohol- und Medikamentenkonsum gesellschaftlich vorherrschend sind. Über die Ausweitung auf legale Stoffe, bis hin auf eine allumfassende Gesundheitspolitik, verabsolutiert die Präventionstheorie zugleich ihre Zuständigkeit (vgl. Schmidt/Hurrelmann 2000).

Mit der konzeptionellen Ausweitung weist die Interpretationselite sich selbst und ihrem Gegenstand eine gesellschaftsrelevante Bedeutung zu. Das Kalkül, legalisierte Drogen und "delinquentes" oder "abweichendes Verhalten" in die Prävention mit aufzunehmen, ist im Sinne der ins Auge gefassten Generalprävention logisch. Dem entsprechend schwoll die Zielgruppe definitorisch zu einer relevanten Größe an. Diese sich selbst beauftragende Strategie legitimiert sich anhand vermeintlich Betroffener und schafft

<sup>132</sup> Vgl.: Hüllinghorst (2000, S. 270), Schmidt (2000, S. 347), Engel/Hurrelmann 1994.

<sup>133</sup> „Ohne Zweifel wird Abstinenz eine zentrale präventive Option in jeder präventiven Aktion sein und bleiben; sie kann und sollte jedoch nicht die einzige Option bzw. *conditio sin qua non* der primären Suchtprävention sein“ (Franzkowiak 1999, S. 65).

derart Betroffene. Vorsichtig formuliert ist dieses Vorgehen zumindest fragwürdig, denn "abweichendes Verhalten" ist kein Ausnahmezustand, sondern „gehört zur Jugend wie Pickel, schlechte Noten oder Liebeskummer“ (Radtke 2000, 52).

Der vollzogene Wandel von einer ehemals substanzorientierten Abschreckung und Aufklärung zu einer verallgemeinerten substanzungebundenen Ursachensuche verabschiedet sich von einer reaktiven und suchtspezifisch individuellen Vorgehensweise. Mit Hilfe mehr oder weniger gemutmaßter sozialer und psychischer Determinanten will in einer vorausschauenden Art und Weise jugendliches Verhalten gesteuert werden. Insofern sind alle Jugendliche potentiell gefährdet. Das Ideal der Prävention ist offensichtlich eine gesundheitsbewusste Bevölkerung und zwar unabhängig von den jeweils besonderen Gründen für beabsichtigten Drogenkonsum.

Diesen Auftrag erteilen sich die Präventionspädagogen mit dem Versprechen und der Sorge um den gesellschaftlichen Konsens, um ihn zu bewahren, gesundheitliche Vorsorge zu betreiben und kostenintensive Folgebehandlungen nicht entstehen zu lassen. Die selbsterteilte Zielmaßgabe ist unübersehbar eine konforme Lebensform, die über die rechtsstaatliche Bemessung hinausgeht.

Die primäre Prävention entspricht dem Motto "Wehret den Anfängen", und sie impliziert den Glauben an die wirkende Macht der Drogen. Frühes Vorbeugen und Verhüten beabsichtigt, abweichendes Verhalten und Ordnungsprobleme erst gar nicht entstehen zu lassen. Dabei richtet sich die primäre und sekundäre Prävention gegen die Gesunden, gegen alle Heranwachsenden, weil die gesamte Gruppe der Jugendlichen als potentieller Gefahrentyp beziehungsweise als Gefährdungsoffer gesehen werden will.<sup>134</sup>

Entgegen den hypothetischen Gefahren, denen Jugendliche ausgesetzt sein sollen, zeigt sich, dass sie mit diesen Situationen, Umständen und Gegenständen besser umgehen können als dies ihre pädagogischen *Schutzengel* zur Kenntnis nehmen möchten. Das Konglomerat aus Vorahnungen über jugendliche Entgleisung, der Gefährdungshysterie und der Vorbeugeabsicht gegenüber den Bedrohungen aus der Sicht der Erwachsenen entwickelt eine Eigendynamik, die die prävalent selbstsichernde und vorsichtige Annäherung von Jugendlichen an die Drogenkultur außer Acht lässt.

Konträr zu den Fakten etabliert die Präventionspädagogik ihre scheinbar unumstößliche Interpretation des Drogenkonsums als Gesundheitsrisiko im Wesentlichen über Gefahrenannahmen und erteilt sich selbst den Auftrag zur Gefahrenabwendung. Vermutungen über Verfallsszenarien und Bedrohungen von Jugendlichen werden als allseits bekannt und gewusst vorausgesetzt, denn sie basieren auf weit verbreiteten Vorurteilen und Mythen und erhalten deshalb einen Tatsachenstatus. Besondere

---

<sup>134</sup> Analog zu diesem unhaltbaren prinzipiellen Misstrauen gegenüber der Altersgruppe der 12- bis 25-Jährigen belegt die 14. Shell Jugendstudie (2002), dass sich die Befürchtungen bezüglich einer fehlenden politischen Zustimmung und eines politischen Engagement nicht betätigten. Im Gegenteil es zeichnet sich ein Trend zur politischen Mitte ab. Die Leistungsbereitschaft und die Zustimmung zu den politischen Verhältnissen ist sehr groß, jedoch nicht parteilich gebunden (Jugend 2002, 2002).

Gefahrenpunkte werden über das vermeintliche Anwachsen der Anzahl und der immer jünger werdenden Konsumenten hergeleitet. So werden aus spektakulären Einzelfällen methodisch Gefahren propagiert, auf die Mehrheit klischeehaft übertragen und somit gezielt generalisiert. Im Geiste der beabsichtigten Generalprävention werden Aufsehen erregende Drohgebilde und deren Universalität zweckdienlich suggeriert. Dementsprechend dienen Hypothesen über Problemzunahmen, Risikoentwicklungen und Risikofaktorenmodelle der propagandistischen Bebilderung der Verletzbarkeit von jugendlicher Entwicklung und Reifung.

Auch Barz (2000) konstatiert pädagogische Dramatisierungsgewinne, um zweckdienliche Problemwahrnehmungen gesellschaftlich durchsetzen zu können. Über Bedrohungsszenarien bieten sich pädagogische Experten als Bewahrer der Jugend vor Zivilisationsgefahren an. Mit ihren konstruktiven Modellen bewirtschaften sie die Folgen der erzeugten Angst. Radtke stellt in diesem Zusammenhang fest, dass „das Thema "Jugend" ca. alle zehn Jahre die Öffentlichkeit beunruhigt. Offenbar muss sich jede Generation über die nachfolgende entrüsten und den Verfall bisher gültiger Normen, Regeln und Praktiken beklagen“ (Radtke 2000, 53).

Von der Suchtprävention werden zustimmungserheischend und eindringlich Gesundheitsrisiken als Handlungsmotivation in den Vordergrund gerückt, obwohl dies nicht der zentrale Ausgangspunkt für die Suchtprävention ist. Wohlweislich haben abweichendes und sozial störendes Verhalten ursprünglich Präventionsstrategien hervorgerufen und nachhaltig bestärkt. Diese "Störfaktoren" korrelieren nicht zufällig mit der strafrechtlichen Situation.

#### **2.2.5.4 Tatsächliche Konsumsituation der Zielgruppe der primären Prävention**

In der spezifischen jugendlichen Entwicklungssituation stellen sich andersartige Herausforderungen. In der Adoleszenz wird mit Interesse die Jugend- und die Erwachsenenkultur übernommen. Vieles muss erst erlernt und ausprobiert werden. Der Prozess des Erwachsenwerdens ist gekennzeichnet durch die Teilnahme an der Erwachsenenkultur, aber auch durch die Absetzung von dieser.

So findet in der Regel der Kontakt zu Drogen über Freunde und Bekannte statt. Die aktuellen Einsteiger in den illegalisierten Drogenkonsum sind die Sprösslinge der ersten und bald der zweiten Generation von Eltern, die in ihrer Jugend selbst Drogen Erfahrungen machten oder passiv miterlebten.

Die Auswertung der Fakten des illegalisierten Drogenkonsums führt zu berechtigten Zweifeln gegenüber der Forderung nach einer Generalprävention. Täglich finden Experimentierhandlungen mit psychoaktiven Substanzen von Heranwachsenden statt. Diese Art von Konsum resultiert aus kulturellen und subkulturellen Trends und durchweg werden das geeignete Maß, die entsprechenden Regeln und Rituale bezüglich Gebrauch, Genuss und Risikovermeidung gefunden.

Das Einstiegsalter in den illegalen Drogenkonsum hat sich trotz dramatischer Einzelfälle nicht wesentlich verjüngt. Die Präferenzdroge ist weiterhin Cannabis. Diese Beliebtheit macht sie zur Partydroge Nummer Eins. Hinzu kamen mit der Technobewegung in den 1990er Jahren weitere Partydrogen aus dem Kreis der Amphetamine (MDMA etc.) und den wiederentdeckten Halluzinogenen (LSD, Pilze, etc.) Der Bevölkerungsanteil der 14- bis 24-Jährigen, die Erfahrungen mit Cannabis gemacht haben, ist seit den 1960er Jahren von 19% auf 25% gestiegen und hat sich über die Jahrzehnte bei ca. 25% eingependelt. Aus dieser Gruppe gehen weniger als 10% zu den so genannten harten Drogen über, und weniger als 1% verbleiben dabei. Regelmäßiger Cannabiskonsum liegt in der BRD unter 10% (Kleiber/Soellner 1998). Jungen konsumieren häufiger Alkohol und Cannabis als Mädchen und greifen vergleichsweise überproportional häufiger zu illegalisierten Drogen. Mädchen sind häufiger Gelegenheitskonsumentinnen. Der Anteil der jugendlichen Konsumenten, die Probleme im Sinne der WHO Missbrauchsdefinition haben, liegt bei etwa 2% (siehe Schwitzgebel/Rösler in Sucht 48 (5) 2002, 348).<sup>135</sup>

Besorgniserregend ist jedoch in marginalen Fällen der frühe Einstieg im Alter von 8 bis 12 Jahren. Der Konsum von Kokain und Ecstasy war in den 1990er Jahren vorübergehend ansteigend, hat sich stabilisiert und bewegt sich in der Gruppe der 14- bis 24-Jährigen unter 10%. Von einem ungebrochenen Aufwärtstrend kann deshalb nicht gesprochen werden, zumal mit zunehmendem Lebensalter die Angaben zum illegalisierten Drogenkonsumverhalten rapide absinken. Eine Auswertung der Fakten ergibt, dass nach dem Einstieg in den illegalisierten Drogenkonsum nach nicht allzu langer Zeit der Ausstieg folgt.<sup>136</sup> Kleiber und Soellner (2000) benennen jugendliche Rauscherfahrungssuche mittels stimmungsregulierender Substanzen als Übergangs- oder transitorisches Phänomen, welches in der Regel unspektakulär abgelegt wird.

Hinsichtlich des Cannabiskonsums kommen Soellner und Kleiber (2001) in der Auswertung ihrer 1996 abgeschlossenen empirischen Studie zu folgendem Ergebnis: „Insgesamt ist jedoch festzuhalten, dass sich die pharmakologischen Wirkungen und psychosozialen Konsequenzen des Cannabiskonsums als weniger dramatisch und gefährlich erweisen, als überwiegend noch angenommen wird“ (Soellner/Kleiber 2001, 160). Der Konsum dieser Droge ist in den 1990er Jahren gestiegen; gleichzeitig nimmt der Konsum so genannter härterer Drogen ab. Darüber hinaus ist der Cannabiskonsum bei einem Großteil der Jugendlichen eine vorübergehend auftretende Lebensart. Die bekannten Zahlen über die Verbreitung von Cannabis widersprechen den dramatischen Darstellungen über Risikoverhalten.<sup>137</sup> Die Fakten blamieren das überzogene Gefährdungsszenario der Präventionstheoretiker, so als seien Jugendliche nicht dazu in der Lage, die Risiken des Drogenkonsums einzuschätzen.

<sup>135</sup> Es werden von den jeweiligen Autoren nur leicht voneinander abweichende Zahlen genannt (vgl. Engel/Hurrelmann (1994, S. 23) und Böllinger (2000, S. 26 ff.)).

<sup>136</sup> „Fehlgebrauch und problematischer Gebrauch von Drogen sind - das zeigt die Forschung - ein passageres, für die Jugend- und Jungerwachsenenphase typische Phänomene, welches in aller Regel nach einem gewissen Zeitablauf ebenso verschwindet wie Jugenddelinquenz“ (Böllinger 2000, S. 34).

<sup>137</sup> Vgl. Broekmann (2000, S. 203) und Soellner/Kleiber 2001.

Tatsächlich gibt es keine Gesellschaft, in der Rausch und der dazugehörige Drogenkonsum nicht existieren. Jugendliche wachsen in diese Erlebniswelt hinein. Auf der Suche nach neuen Erlebnisformen und der Aneignung der Erwachsenenwelt lernen sie Drogen und deren Gebrauch kennen, machen Rauscherfahrungen der verschiedensten Art und entscheiden individuell über Gefallen, Missfallen, weiteren Konsumverlauf oder dessen Ende. Die individuelle Konsummotivation entspricht einem autonomen Genussstandpunkt. Letzterer wird wissenschaftlich kaum richtig erfasst und klassifiziert, wohl weil die Drogenprävention dem individuellen Verlangen nach psychoaktiver Stimulierung nicht nur ignorant, sondern auch ablehnend gegenüber steht, geleitet von sittenreinen, ordnungspolitischen Vorstellungen.

Während bei legalisierten Drogen das Prinzip der Eigenverantwortlichkeit gilt, obwohl der Alkoholkonsum, das Rauchen und der Medikamentenkonsum ein proportional extrem höheres Maß an behandlungsbedürftigen Kranken hervorbringt, wird den illegalisierten Drogenkonsumenten die Eigenverantwortlichkeit abgesprochen. Gleichwohl gibt es bei den meisten Drogen, ob illegalisiert oder legalisiert, einen Bereich von wunsch- und sachgemäßem Konsum, welcher meist angestrebt wird.

Die Risikoprävention will aber nach eigenen Maßstäben genau das Gegenteil wahrnehmen. Weil illegalisierter Konsum ein nonkonformistisches und ein bedingt strafrechtlich relevantes Verhalten ist, erweist sich die Sittsamkeit der Präventionspädagogik als legalitätsprinzipiell.<sup>138</sup> Die Risikoannahmen sind überhöht, stehen aber in Übereinstimmung mit der gesellschaftlichen Ächtung und der strafrechtlichen Bedrohung.<sup>139</sup>

#### **2.2.5.5 Pädagogische Interventionsstrategie**

Die herrschende Erziehungswissenschaft will Jugendliche nicht allein ihren Weg in die Drogenkultur gehen lassen. Da das Drogenverbot nicht wirksam greift, bietet sich die Erziehungswissenschaft an, um dieses Machtvakuum zu schließen.<sup>140</sup> Dieses Terrain soll besetzt werden und zwar symbolisch, und sofern es möglich ist, auch praktisch. Die projektierte Unerträglichkeit dieses Machtvakuum bezieht sich auf nichts weniger als auf Freiräume, die sich Jugendliche suchen und schaffen.

Führende Präventionstheoretiker (z.B. Nordlohne 1992, Engel/Hurrelmann 1994, Schmidt/Hurrelmann, 2000) begeben sich auf der Suche nach funktionalen Äquivalenten gegen Drogenkonsum auf das Gebiet der psychischen Stärkung von Jugendlichen, die vorzugsweise schon im Vorfeld von Nichtkonsumenten internalisiert (bewusst oder

<sup>138</sup> Die ordnungspolitische Ausrichtung der Präventionspädagogik zeigt sich an der Ausrichtung auf illegalisierte Drogen, obwohl der schädliche Konsum von Alkohol und Tabak dort um den Faktor 30 bis 100 höher liegt als beim Drogenkonsum (Schmidt/Hurrelmann 2000, S. 18).

<sup>139</sup> Die meisten Verstöße gegen das BtMG stehen in Zusammenhang mit Cannabis.

<sup>140</sup> „Die Herausforderung verschiebt sich von der weder politisch durchsetzbaren noch kulturell funktionalen Erzwingung von flächendeckender Drogenabstinenz hin zur (sozial-)pädagogischen Begleitung von jugendlichen Risikohandlungen, eingebettet in politischstrukturelle Gefahreminimierung“ (Franzkowiak 1999, S. 68).

unbewusst) werden soll. Als angeblich effektvolle Surrogate gegenüber Drogenkonsum werden Verhaltensdispositionen wie Risikokompetenz, Immunisierung und Verweigerungshaltung (Nein sagen), Resistenz, Lebensbewältigungskompetenz, Standfestigkeit etc. angeführt, die als Schutzmechanismen gedacht sind und als solche erzeugt werden sollen.

Schmidt und Hurrelmann (2000) versprechen durch frühzeitige Intervention der drei folgenden Wirkfaktoren die Senkung des Drogenkonsums unter das bisherige Niveau. Erstens sollen Jugendliche durch die Beeinflussung von Persönlichkeitsmerkmalen stark gemacht werden, z.B. durch Förderung protektiver Faktoren wie Stärkung des Selbstwertgefühls, Erkennen eigener Ressourcen, Wahrnehmung und Erklärung von eigenen Gefühlszuständen. Zweitens soll der Nichtkonsum über die Vermittlung von Handlungskompetenzen gestärkt werden, d.h. durch initiiierende Kräftigung von Standfestigkeit und Behauptung gegenüber dem "verführerischen" Drogenkonsum.<sup>141</sup> Die Verführung wird gemutmaßt aus dem Gruppendruck von Gleichaltrigen und der medialen Präsentation. Drittens soll über verbesserte vorgehaltene Umweltgegebenheiten die pädagogische Intervention z.B. über flankierende Freizeitangebote<sup>142</sup> Alternativen bieten.

Da Drogen aber im Wesentlichen wegen der Versprechungen, die von ihrer Wirkung ausgehen, konsumiert werden, sind sie zum einen nicht unverfälscht durch andere Erlebnisformen austauschbar. Zum anderen gibt es keine wirksamen Schutzmechanismen in Form von psychischer Stabilisierung, die von illegalem Drogenkonsum abhalten, so dass ein so genanntes Risikoverhalten überhaupt nicht auftreten kann. Die Prävention wird somit als substanzspezifisch allumfassend aufgefasst. Rausch-, Ekstase-, und Erfahrungsgewinne über psychoaktive Substanzen sollen verhindert oder umgeleitet werden.<sup>143</sup>

Die Präventionstheoretiker stört offensichtlich das konkrete Tun von jugendlichen Drogenkonsumenten, wobei sie das Störende nicht "bearbeiten", sondern über das systemische Konstrukt (z.B. Bewältigungs- und Risikokompetenz) quasi methodisch Zugang zu ihrer Zielgruppe finden wollen. Auf der Erscheinungsebene ist jedoch das spezifische Tun der Ausgangspunkt, weshalb die konkreten Inhalte nicht gänzlich entfallen können, sondern auch zu benennen sind. In unserem Kontext z.B. sprechen die Autoren von der *Drogen gefährdeten Risikogruppe*, damit deutlich wird, von wem die Rede ist.

Beim Studium der Präventionstheorien fällt auf, dass zwar beharrlich behauptet wird, die Faszination von psychoaktiven Substanzen, die Erfahrungen und die Lebenswelten der Jugendlichen sollten wahrgenommen und verstanden werden, allerdings mit dem Resultat

<sup>141</sup> Zunächst mit dem Slogan "Kinder stark machen", dem die "Say-no" Kampagne folgte und durch die "Life-skills" Vermittlungsbemühungen ergänzt wurde. Die Übernahme der in den USA proklamierten denunziatorischen "Just-say-who" Kampagne ist bisher nicht erfolgt.

<sup>142</sup> „Fitsein durch Sport und Meditation und nicht durch Chemie“ (Engel/Hurrelmann 1994, S. 281).

<sup>143</sup> Nordlohne (1992, S. 221) z.B. bleibt den Beweis dieser Annahme schuldig, dass eine stabile und konfliktfähige Persönlichkeitsentwicklung den Drogenkonsum mindern oder ausschließen würde, wie dies von ihr suggeriert wird.



daran im eigenen Sinne anknüpfen zu können. Was schon auf die Absicht einer Umdeutung verweist.

#### 2.2.5.6 Das Abstraktum "Risikoverhalten"

Das derzeitige zentrale Axiom in der Suchtprävention ist der Begriff "Risikoverhalten" und seine Ableitungen Risikofaktoren, Risikobereitschaft, Risikogruppe, Risikokompetenz etc., die nachfolgend beispielhaft analysiert werden. Es wird ferner auf den Zusammenhang von Risikoverhalten und "abweichendem" bzw. "schädlichem Verhalten" eingegangen.

Der Begriff "risk taking behavior" ist eine Schöpfung der amerikanischen Wissenschaft. Die Moralität dieses Ansatzes macht sich an der rigiden Ausrichtung des Präventionswesens in den USA deutlich, an dem hochgesteckten Auftrag der „Entwicklung eines "gesunden Amerikas" " (Schmidt/Hurrelmann 2000, 16).<sup>144</sup>

Aus sozialisationstheoretischer Perspektive fassen Engel und Hurrelmann (1994) unter Risikoverhalten alle Verhaltensweisen zusammen, „bei denen mittel- und langfristig die Wahrscheinlichkeit sehr hoch ist, daß sie zu Schwierigkeiten der sozialen Integration oder zu Problemen bei der Weiterentwicklung einer stabilen gesunden Persönlichkeit führen“ (ebd., 9). Diese sehr allgemeine Charakterisierung geht vom Resultat aus, d.h., wenn ein Verhalten sozial, rechtlich oder gesundheitlich auffällig wird, dann hat man sich riskant verhalten.

Von Engel und Hurrelmann (1994, 13) werden in ihrem dreistufigen „Entstehungsmodell für Risikoverhalten“ Motivationskomponenten kreiert: So heißt es beispielsweise für die dritte Komponente: „Wenn eine Handlung in der subjektiven Bestandsaufnahme der Bedürfnissituation überwiegende Vorteile mit sich bringt, wenn die Bedeutung, die diese Handlung für das Individuum in seiner bestimmten Situation hat, von großer Wertigkeit ist, dann werden konsequenterweise andere Handlungsalternativen zurückgestellt. Zusammen mit der Wissens- und Bewältigungskomponente entscheidet damit diese Bedeutungskomponente darüber, ob das Risikoverhalten aufgenommen wird oder nicht“ (ebd., 14).

Es werden von Engel und Hurrelmann abstrakte Bedingungs Voraussetzungen wie "Wissens-, Bewältigungs- und Bedeutungskomponente" als ein quasi werdendes Motiv für das Handeln von Jugendlichen bestimmt. Nimmt man diese Komponenten als handlungsrelevant an, dann stellen sie sich lediglich als banale Voraussetzung für jegliches Handeln heraus. Die wissenschaftliche *Meisterleistung* des oben aufgezeigten Bedingungsgeflechts besteht zum einem in der Negation eines konkreten Handlungsmotivs. Zum anderen in der dahinter stehenden Manipulationsabsicht in die vorstellig gemachten Handlungsdeterminanten durch eine mittel- oder unmittelbare Intervention.

---

<sup>144</sup> Die verblüffende Übereinstimmung hinsichtlich der benutzten Modelle, Methoden und Begriffe der deutschsprachigen Autoren untereinander leitet sich aus der Anlehnung an die englischsprachige, besonders der US-amerikanischen Wissenschaft ab.

Die gleiche Logik gilt für die angeführten abstrakten Schutzfunktionen. So sollen einerseits „Selbststeuerungsfähigkeit“ und „hohe Bewältigungskompetenz“ eine gute Voraussetzung sein, um Risikoverhalten zu meiden oder minimieren zu können. Andererseits kann bei enormer Belastung trotz dem Bestehen dieser Komponenten ein Abrutschen und ein Einbruch in Risikoverhalten nicht vermieden werden (Engel/Hurrelmann 1994, 14).

Hinsichtlich der ausgedachten wirkenden Komponenten wird ein methodischer Zirkelschluss angewandt. Es werden von den Autoren Determinante benannt, die wiederum von einer anderen Ursachenbedingung abhängig sind, denen wiederum andere zugrunde liegen sollen. Wahrscheinlich soll in der Determinationskomposition bzw. in der Bedingungskomplexität die besondere Plausibilität liegen.

Der Fehler dieser Determinationskomposition ist deren Grundgedanke, dass abstrakte Komponente menschlichen Handelns konkrete Wirkungen, hier vorzugsweise die Abstinenz, hervorrufen würden. Ein konkretes Drogenkonsummotiv wird geleugnet, obwohl die gleichen Komponenten wie Selbstvertrauen, Durchsetzungsfähigkeit, soziale Kompetenz, Bewältigungskompetenz usw. nicht zwangsläufig Drogenkonsummotive ausschließen. (Dem entgegen können gerade auch Drogenkonsumenten über abwehrfähige Kompetenzen und Fähigkeiten verfügen.) Die von den Autoren erdachten Immunisierungskomponenten haben wegen ihrer Abstraktheit weder einen zwingend präventiven Charakter noch einen zwingend Drogenkonsum fördernden Charakter. Das konkrete Drogenkonsummotiv ist das einzig entscheidende, welches die Autoren aber bewusst nicht in den Mittelpunkt ihres entworfenen Bedingungsgeflechtes stellen. In den Vorstellungen der Autoren sind Drogenkonsummotive meist negativ geprägt, weil geglaubt wird, Konsumenten würden der Macht der Droge unterliegen und sie seien unwissend oder risikobereit gegenüber den negativen Konsequenzen.

Der Begriff Risikoverhalten<sup>145</sup> ist ein Abstraktum, welches für die Handlung keinen Beweggrund oder Motiv benötigt. Es wird die gewollte Handlung von jugendlichen Drogenkonsumenten ignoriert, weil man den Zweck missbilligt und auch das Wesenhafte nicht zur Kenntnis nehmen möchte. *Risikantes Verhalten* bezieht sich in der Realität auf einen (wenn auch noch so waghalsigen) Zweck (z.B. Risikoherausforderungen im Sinne von Mutproben, die meist auch nicht wegen des Risikos, sondern wegen der Anerkennung in einer Gruppe durchgeführt werden). Meines Erachtens ignorieren die Deutungen über das jugendliche Risikoverhalten grundlegendes Wissen über das Verhalten von Individuen. Als Maxime für ein Individuum gilt der Satz: „Individuum est quod violatum dolet - Individuum ist, was, wenn es verletzt wird, Schmerz empfindet;

---

<sup>145</sup> Z.B. muss "gesundheitsriskantes Verhalten" überhaupt nicht problematisch sein. Eine durchzechte Nacht wird in der gesellschaftlichen Wertung keineswegs als ein Dilemma gesehen, oft als gelungener Abend und als eine Bereicherung des Lebens. Wie will der negative Ausgang im vorneherein gewusst sein? Einzig, allenfalls über die Kenntnis des Individuums und der Situation, über die die Definitionsmächtigen jedoch nicht verfügen.

Daran schließt sich die Frage, was eigentlich allgemein unter Risikoverhalten verstanden wird: Das Individuum setzt sich einen Zweck, wobei es trotz Vorkehrungen nicht sicher sein kann, ob dieser erreicht werden kann. Die Risikoabwägungen wiederum sind individuell unterschiedlich. Führt das eingegangene Risiko zum Erfolg, dann wird die Risikobereitschaft positiv gesehen.

was darum Angst kennt, wenn es bedroht wird“ (Müller 2000, 19) und folglich sich versucht, in Sicherheit zu bringen. Riskantes Verhalten tritt weder prävalent auf und stellt in der Regel kein generelles Gesundheitsrisiko dar, so wie es von den Präventionstheoretikern über Adoleszente nahe gelegt wird. Und umgekehrt könnte das gleiche Tun voluntaristisch gesehen auch als Mündigkeit zum Wagnis benannt werden.

Insofern erlangen Jugendliche lobende Anerkennung, wenn Risikobereitschaft zum Erfolg führt. Die erfolgsversprechende Waghalsigkeit von Skispringern oder deutschen Soldaten in Krisengebieten wird in diesem Sinne bewundert, gleichsam gilt ihre Risikobereitschaft als Tugend. Es ist genau die gleiche Eigenschaft - risikobereit zu sein -, die normabweichend als bedenklich und als Laster beschrieben wird aber andernfalls den Konventionen folgend als Tugend gilt.

Das Risiko, dass ein Drogeninteressierter tatsächlich eingeht, ist die Ungewissheit über die Qualität der illegal gekauften Drogen. Dass Drogen zu "Abhängigkeit" führen können, wird entweder nicht bedacht oder in Kauf genommen. Gleiches gilt für legalisierte Tranquilizer, lediglich mit dem Unterschied, dass der Konsument auf die Nebenwirkungen hingewiesen wird.

Das was in den vorstellig gemachten Theorien über Risikoverhalten behauptet wird, hat in der Realität konkrete Inhalte. Snowboarden, Freeclimbing, Drogenkonsum etc., bewirken unterschiedliche Gefühlsgrenzerfahrungen, die nicht austauschbar sind, sich aber auch nicht gegenseitig ausschließen. So können sich nach dem Snowboarding der Genuss eines Joints oder andere sinnliche ekstatische Formen des Apres-Skis wie Tanzen, Heiterkeit etc. anschließen und umgekehrt.<sup>146</sup>

Beim genaueren Betrachten eines individuellen Risikoverhaltens lässt sich immer ein spezifisches Motiv finden. Dahingegen konstruiert die risikopräventive Auffassung eine allumfassende Wirkkomponente entsprechend folgender paradoxer Logik: Kinder oder Jugendliche, die das Fahrrad fahren erlernen, praktizieren dieser Logik folgend nicht primär das Rad fahren, sondern ihr Tun ist im Wesentlichen ein Risikoverhalten.

Meines Erachtens birgt Rad fahren zwar Risiken, dient aber im Wesentlichen dazu, von A nach B zu kommen, dem Spaß an der Bewegung, der Zurschaustellung des Fahrrads und vielem mehr, vielleicht auch dem Risikoerlebnis. Dementsprechend kann Rad fahren auch riskant sein oder der Risikoherausforderung dienen, aber daraus eine generelle Attitüde zu entnehmen, setzt Kenntnisse über Verhaltensmotive voraus.

Barsch (2000) weist mit Recht auf die hypothetisch angelegte Logik hin: „Die in der Risikoprävention angelegte Grundidee, Drogenprobleme als Folge einer risikobehafteten Entscheidung zu interpretieren, verkürzt den Drogenkonsum nicht nur von einem die Gesundheit gefährdenden zu einem selbstschädigenden Verhalten“ (Barsch 2000, 270).

---

<sup>146</sup> Nach der Logik der Risikotheorie könnte man z.B. auch Fernreisen unter das Prinzip Risikoverhalten fassen. Aber grundsätzlich gilt auch hierfür, es werden allenfalls nur Risiken in Kauf genommen und es werden in der Regel vorausschauend Vorsichtsmaßnahmen getroffen.

Eine qualitative Bestimmung von Risikoverhalten ist auf Grundlage der Illegalisierung und der damit einhergehenden Tabuisierung schwer einzuordnen.<sup>147</sup> Die Gebrauchsregeln und Sicherheitsvorkehrungen für sichere Räusche liegen in der Tabuzone der Konsumenten. Was von der Öffentlichkeit und Wissenschaft als Wagnis eingeordnet wird, wird von dem Konsumenten fachkundig mittels Rituale und Konsumregeln vorbeugend abgesichert, mit zum Teil klaren Grenzen und Entscheidungsrichtlinien. Im Gegensatz dazu wird aus präventiver Sicht das Konstrukt "Risikoverhalten" zu einem wesentlichen Element von Drogenkonsum aufgeblasen. Ein marginaler Aspekt wird zu einer Leitprämisse erklärt und so zum zentralen Ansatzpunkt der Präventionstheorie.<sup>148</sup> So steht die von den Präventionstheoretikern definierte Schädlichkeit im Gegensatz zu den positiven Elementen, die sich über drogeninduzierte veränderte Stimmungslagen einstellen können. (Das Ritual des gemeinsamen Zigarettenrauchens oder Trinkens dient auch dem Zwecke der Kontaktaufnahme und Kontaktpflege. Über einen *sachlichen Grund*, z.B. gemeinsames Rauchen, wird der Zugang zur anderen Person eröffnet).

Die Präventionspädagogik hat sich mit ihrer Leitlinie zur Förderung der Risikokompetenz bei Jugendlichen konzeptionell ein Eingriffsinstrumentarium kreiert. Durch unspezifische generalpräventive Persönlichkeits- und Entwicklungsförderung sollen Jugendliche gegen die konstatierte Suchtgefährdung gefeit werden. Damit steuert die pädagogische Suchtprävention ein schwieriges Unterfangen an, denn der generalpräventive Ansatz soll über abstrakte individuelle Eigenschaften (Selbstwertgefühl, Kompetenz, Identitätsbildung etc.) wirksam vermittelt werden. Dieses Ideal suggeriert die Gestaltbarkeit eines erfolgreichen, angepassten und glücklichen Menschen, völlig unabhängig von unterschiedlichen Entwicklungsverläufen der Individuen.

#### 2.2.5.7 Risikoverhalten als "abweichendes und schädliches Verhalten"

Ausgangspunkt für ein Risikoverhalten bildet laut Böhnisch (1999) ein vorangegangenes "abweichendes Verhalten". Letzteres begreift er in seinem Kern als abnormes Bewältigungsverhalten und projiziert gegenwärtig einen bewältigungstheoretischen psychologischen Ansatz im Sinne einer Steuerungsintervention als alternatives Angebot von Bewältigungsstrategien. Darin werden Drogenverlangen und die damit einhergehenden spezifischen Wünsche als Bewältigung (von was?) begriffen und sollen in eine Strategie der Selbstwertschöpfung umgeleitet werden. Die Frage, was bewältigt werden soll und wofür, bleibt abstrakt. Gewissermaßen ist mit Methode die Inhaltsleere schon im Ausgangspunkt entworfen worden. So z.B. werden rechtsextreme Gewalt<sup>149</sup>,

<sup>147</sup> Böllinger (2000) unterscheidet diesbezüglich in Fremdschädigungs-, Sozialschädigungs- und Selbstschädigungsrisiken.

<sup>148</sup> Ähnlich wie wenn die Gefahren des Autofahrens nur beim Fahren ohne Fahrerlaubnis in das Zentrum der Betrachtung gestellt werden würden.

<sup>149</sup> Exkurs Gewalt: Ist es nicht wahrscheinlich, dass jugendliche Gewalttäter das unmittelbare innere Prinzip der Herrschaft und der Macht über Andere verstanden haben und ihre Interessen unmittelbar durchsetzten. Dies ist ein Rechtsverstoß, da die Gewaltanwendung in den Händen des Staates monopolisiert worden ist und die Ausübung von Gewalt über das Recht geregelt wird. Der distinktierte Pädagoge erkennt dahingegen in der Gewaltlosigkeit den Menschen an sich.

Drogenkonsum, Graffiti sprayen etc. unter abweichendes Verhalten mit dem Oberbegriff "Bewältigung" vermischt. Durch das Angebot von Äquivalenten (Reiten, Kanufahren, Malen etc.) soll konformes Verhalten (!) über soziale Anerkennung und Aufbau von Selbstvertrauen bewirkt werden.

Gegen diese Angebote an sich gibt es nichts einzuwenden. Sie sind, was ihnen eigen ist in ihrer jeweiligen Qualität. Die Vorstellung der Austauschbarkeit und des darauf folgenden Ausschlusses des unerwünschten Verhaltens ist der methodische Fehler der Alternativangebote, weil verschiedene Handlungen kommensurabel sein sollen. Der Begriff eines universellen Bewältigungsverhaltens suggeriert eine solche Kommensurabilität. Von Böhnisch werden unterschiedslos Trends und politische Ansichten von Jugendlichen als Risikoverhalten deklariert. Diese methodische Abstraktion ist Bestandteil der theoretischen Herleitung für die Zielabsicht: Abweichendes Verhalten über erlebnis- und sportpädagogische Projekte in konformes Verhalten umleiten oder umformen zu wollen. Das ist das Gegenteil von einem wertfreien Angebot.

Die Nichtanerkennung von Rauschbedürfnissen und Rauscherfahrungen bzw. deren gewollte Umleitung in Substitute sieht auch Kappeler (2000, 289) als problematisch an. Die alternativen Angebote der Präventionspädagogik wie z.B. erlebnispädagogische Kanufahrten, Lagerfeuer und Übernachten im Freien vertragen oder ergänzen sich gut mit anderen sinnlichen Erfahrungen wie z.B. Liebe und Sexualität oder Alkohol- und Drogenrausch. Die Grenzziehung von Sinneslust zu Räuschen ist auf der Basis des eingeschränkten Fokus der Präventionstheorie ein sehr tendenziöses Wahrnehmungsmodell, zumal maßgeblich schädigender Konsum wahrgenommen werden will.

Den Übergang vom "abweichenden Verhalten" zum "Risikoverhalten" bildet laut Böhnisch (1999) die so genannte Selbstgefährdungskomponente, die ebenfalls den distinktierten präventiven Schutz durch den Pädagogen einfordert.

Nach Ansicht von Böhnisch ist Risikoverhalten ein entartetes Bewältigungsverhalten: „Risikoverhalten ist ... jugendsubkulturell enthemmtes und rücksichtsloses Bewältigungsverhalten in einem Lebensgefühl, in dem Wohlfühlen und Unwohlsein, Omnipotenz erleben und (dennoch nicht zu verschleichende) psychosoziale Belastung nebeneinander bestehen“ (Böhnisch 1999, 134).

Mit der methodischen Gleichsetzung von Risikoverhalten in Bewältigungsverhalten wird eine kognitive Verhaltensdeterminante eingeführt, die durch die Adjektive „enthemmt“ und „rücksichtslos“ bestimmt wird. Es wird demnach eine moralische Bewertung vorgenommen. Ferner tritt das Risikoverhalten gleich doppelt auf (als Risiko- und Bewältigungsverhalten), was zirkulär einer Bestimmung von menschlichem Verhalten zugeführt werden soll.

Dieser Aphorismus ist in solch einem Ausmaß für die Präventionstheorie Realität geworden, dass er ihr zur Definition jugendlichen Lebens überhaupt taugt und Umkehrbarkeit erlangt, als sei jugendliches Leben identisch mit Risikoverhalten.

---

Deshalb soll die Anwendung von Gewalt ein Zeichen des unwirklichen Selbst sein, eine von sich selbst entfremdete Handlung. Diese entgegen der nicht unbekannten Tatsache, dass man mit Gewalt (auch der in Rechtsform gegossenen) seine Absichten durchsetzen kann.

Böhnisch behauptet, dass Jugendliche eine unwirkliche Realität in ihren Cliquen leben würden. Sie würden zudem nach einem „unwirklichen Selbst“ (ebd., 132) streben,<sup>150</sup> welches von ihnen aber als ihr wirkliches Selbst erlebt wird, insbesondere wenn dem eine antisoziale Tendenz anhaftet (ebd., 130 ff.). Die Bestreitung des jugendlichen Lebensstils dient der Konstruktion eines unwirklichen Selbst, womit der Erziehungswissenschaftler sich berufen fühlt, die „zentralen Entwicklungsaufgaben“ (ebd., 131) zu übernehmen, sie erfolgreich umzusetzen und zwar gegen die Existenz der unwirklichen Lebenswelt und des „hilflosen Selbst“ (ebd., 134).

Ein Konglomerat von sich zum Teil widersprechenden Dispositionen und Triebelementen aus verschiedenen sozialwissenschaftlichen Strömungen stellt Böhnisch (ebd., 179 ff.) für seine Argumente zusammen, um eine besondere Überzeugungskraft für den konstruierten Befund eines beschädigten Selbst und der dahinterliegenden inneren Hilflosigkeit aufzubauen (ebd., 181). So wird die Bedürftigkeit nach pädagogischer Intervention mehrfach entworfen. Über diese komplexe Herleitung erteilt sich der Autor einen Erziehungsauftrag mit dem Versprechen, abweichendes Verhalten in konformes Verhalten transformieren zu können.

Es wundert nicht, dass die Faszination des Konsums psychoaktiver Substanzen, die gewünschte emotionale, sinnliche Stimulanz und der diesbezügliche Erfahrungszuwachs von dem Gros der Präventionstheoretiker unbesehen bleibt oder wohl überlegt vernachlässigt wird,<sup>151</sup> weil Drogenkonsum nur als Ausdruck eines Defizits oder einer Kompensation begriffen wird.

Die spezifische Sinneslust soll offensichtlich nicht der Betrachtungsgegenstand sein, nach der Devise: Was nicht sein soll wird umgedeutet und findet keine Aufmerksamkeit. Es werden Eingriffsberechtigungen für eine fürsorgliche Erziehung konstruiert. Das nachhaltige Begehren von Jugendlichen wird uminterpretiert, aber dadurch praktisch auch nicht wesentlich beeinflusst. In jeden Fall werden konkrete jugendliche Bedürftigkeiten und Sehnsüchte übergangen und in Tabus gepackt (Böhnisch 1999, 24). Entaktogenes Erlebnis, Nervenkitzel, Steigerung sexuellen Lusterlebens werden simplifiziert als Ausdruck einer Risikolust.

### 2.2.5.8 Selbstkritik der Prävention

Defizits- und Kompensationshypothesen sind Ausgangspunkt sowie Resultat der aufgezeigten zweifelhaften Erkenntnismodelle. Entgegen diesen eingeschränkten Wahrnehmungsmodellen verweist Böllinger (2000) darauf, dass die Risiken des

<sup>150</sup> Das von Böhnisch konstruierte Abtauchen in die "unwirkliche Realität" gelingt nicht einmal den Mitgliedern von Karnevalsvereinen, sondern es ist jeweils deren auserwählte oder angemessene Wirklichkeit und gibt Auskunft über deren Lebensgestaltung.

<sup>151</sup> Ein Beispiel wie Wissenschaft über individuelle Interessen hinweggeht, liefert Böhnisch mit seiner Annahme über "abweichendes Verhalten". Dies sei im wesentlichen Konstrukt, mithin ein Konstruktionsprozess, „der vielfältigen sozialen, psychischen und institutionellen Einflußfaktoren unterliegt und in dem Eigensinn und die Eigentätigkeit der fühlenden und handelnden Subjekte zwar eine wichtige, aber längst keine hinreichende Bestimmungsgröße darstellt“ (Böhnisch, 1999, S. 14).

Drogenkonsums - gleichgültig ob legalisiert oder illegalisiert - weder durch die Droge, dem zivilisatorischen Drogengebrauch ("setting") oder der Konsumentendisposition ("set") an sich bestehen, sondern aus deren Wechselwirkung einen positiven, oder seltener, einen negativen individuellen Verlauf nehmen.

Selbstkritisch äußert sich Nordlohne (1992) über die begrenzte Wirkung der Aufklärung. Die Vorschläge zur Risikominderung seien akademischer Art, die die psychoaktive Drogenwirkung auf die sinnliche emotionale Wahrnehmung nicht berücksichtigt. Mit Flyern, Aufklärungsbroschüren und medialen Formen wird auf der kognitiven Ebene interveniert: „Die an Jugendliche adressierten, auf kognitive Inhalte ausgerichteten Strategien scheinen handlungsrelevante, emotionale und psychosoziale Aspekte gesundheitsgefährdender Verhaltensweisen zu wenig zu berücksichtigen und somit entscheidende Bedingungen auszuklammern, die die Gesamtmotivation für oder gegen gesundheitsbewußtes Verhalten und Handeln betreffen“ (Nordlohne 1992, 218).<sup>152</sup>

Überzeugt vom Imperativ der Konsumverhinderung wird festgestellt, dass die Aufklärungsbemühungen bei Jugendlichen nicht die gewünschte Enthaltbarkeit zeitigen. Getreu der eigenen Wunschvorstellung wird ein Vermittlungsproblem konstatiert. Zu dessen Überbrückung werden präventionstheoretische Kategorien gebildet (Risikobereitschaft, Lebensbewältigung, Gesundheitsbewusstsein etc.) und Jugendlichen als elementar unterstellt, um daraus Interventionsbegründungen zu entwickeln, die allenfalls dieser Denkweise einleuchten, aber nicht wesentlicher Maßstab jugendlichen Handelns sind. Solange von den Präventionsvertretern Drogenkonsum als scheiterndes Tun konstatiert wird, wollen die Interessen der "*Uneinsichtigen*" nicht wahrgenommen werden.

Betrachtet man hingegen den funktionalen Aspekt von Drogenkonsum, blamiert sich der nihilistische Imperativ der Prävention. Denn Drogenkonsum dient der Steuerung der Befindlichkeit. (Dies gilt jedoch nicht in der Neugier- und Probierphase und nur beschränkt für die Experimentierphase.) Der Konsum psychoaktiver Substanzen kann in seinen verschiedenen Funktionen ein Moment der inneren und äußeren Stimulierung sein und erfüllt seine lindernde, entspannende, erotisierende, verdrängende, aktivierende oder kommunikative Funktion (siehe Dengwitz 2000, 108).

Jugendliche mit Drogenerfahrungen im Alter von 14 bis 24 Jahren haben - trotz des von den Präventionsforschern festgestellten mangelhaften *Präventionserfolges* - für sich selbst in der Mehrheit herausgefunden, ob sie den konstatierten gesundheitsriskanten Konsum betreiben wollen oder nicht. Die Mehrheit hat sich gegen den Konsum entschieden (Barz 2000, 9f.).

---

<sup>152</sup> Diese Position nimmt ihre eigene Diagnose nicht ernst. Sollte es so sein, dass Jugendliche in der Adoleszenz zu gesundheitsriskantem Verhalten durch Mutproben und Selbstdarstellung neigen, zudem der Wunsch nach Heraustreten aus dem Normalen eine bewusste Grenzüberschreitung ist und als solches dieses Verhalten altersspezifisch stark emotional gesteuert ist, wird es kaum von außen steuerbar sein.

Aus der Tatsache, dass sehr wenige Jugendliche ein manifestes Drogenkonsumverhalten entwickeln, regt Franzkowiak an, „eine grundsätzliche Neubewertung des jugendlichen Umgangs mit Drogen vorzunehmen“ (Franzkowiak 1999, 65). Den unumstößlichen Fakten jugendlichen Drogenkonsums Rechnung tragend, bringt er taktisch als Realziel die Abkehr der Suchtprävention vom Abstinenzdogma ins Spiel, u.a. um den Zugang zu den Jugendlichen nicht zu verlieren. Seine Begründung beruft sich jedoch auf die Interpretation von Drogenkonsum als „ein Symptom von Anpassungsstörungen“ (Franzkowiak 1999, 64), welches ein vergängliches jugendtypisches Durchgangsstadium - gleichsam charakteristisch für die Adoleszenz - sei. Die *Auswüchse* dieser Anpassungsstörung sollen beeinflusst werden; sie sollen in die gewünschte Verlaufsform bzw. in ein tatsächlich vorübergehendes Verhalten gebracht werden, d.h. Anpassung soll als positiver Prozess verlaufen. Resümierend betrachtet repräsentiert Franzkowiaks Realzielorientierung im Wesen lediglich eine tolerante Auslegung des Abstinenzideals. Das eigene Erklärungsmodell sehen Engel und Hurrelmann (1999) selbst dann bestätigt, wenn das Gegenteil der behaupteten Gefährlichkeit und Schädlichkeit von Drogenkonsum eintritt: „Verschiedene Studien ... weisen darauf hin, daß solche gesundheitsriskanten Verhaltensweisen nicht immer problematisch sein müssen, sondern in moderater Form (z.B. Alkoholgebrauch) zu Kompetenzerweiterung und persönlicher Stabilität beitragen können“ (Engel/Hurrelmann 1999, 19).

#### 2.2.5.9 Wissenschaftsmethodik, Zeitgeist und Moral

Es ist beeindruckend, wie eine Wissenschaftsgilde ihre Konzepte über einen Zeitraum von drei Jahrzehnten in jeder Dekade mit anderen, nahezu austauschbaren abstrakten Begriffen geprägt hat. Dies ist aber auch ein Zeichen von ideologischer Kurzlebigkeit bzw. vom Verschleiß ideologischer Theoreme.

Wie vorangegangen dargestellt, wird die untrügerische Erscheinungsebene wahrgenommen, und trotzdem wird auf riskante Wirkkomponenten geschlossen. Der Präventionsgrundgedanke lebt davon, Konsumenten soziale und psychische Defizite zu unterstellen, weshalb aus mangelnder Lebenskompetenz der Griff zur Droge nahe liegen soll.

Die Präventionstheorie lebt vom Duktus der vagen Verallgemeinerung, weshalb es berechnete Einwände hinsichtlich der Dramatisierung und der deduktiven Methodik gibt. Die dominierende Präventionstheorie verspricht den Schlüssel des Ursprungs (anhand ihrer meinungsbildenden Erklärungsmodelle) gefunden zu haben, obwohl immer vom Resultat zurück auf den Ausgangspunkt geschlossen wird, also von der Erscheinungsebene auf den Ursprung. Gleichsam werden verschiedenste Formen des Drogenkonsums zu Füllmaterial der entworfenen Konstruktionen, die ursächlich für Drogenkonsum sein sollen.<sup>153</sup>

---

<sup>153</sup> Böhnisch liefert ein exemplarisches Beispiel für die deduktive Methode der Risikoprävention ab: „Erst mit dem Drogengebrauch, in der kontrollierten oder riskanten Art des Umgangs mit Drogen, wird sichtbar, ob die Selbstwert- und Sozialbezüge, über die Jugendliche (bzw. Erwachsene) verfügen auch protektive Wirkungen erzeugen können“ (Böhnisch 1999, S. 136). Ich erinnere, ursprünglich wollte Böhnisch aus dem Konstrukt "abweichenden Verhaltens" die Hinwendung zum Drogenkonsum ableiten.



Die hier beschriebene erziehungswissenschaftliche Wahrheitssuche ist nicht objektiv, sondern orientiert sich in ihren Denkschulen am Zeitgeist. Diese Schulen sind nicht frei von politischen und ökonomischen Interessen, von Mythen und voraussetzendem Gehorsam und erledigen ihren Auftrag als Denkfabriken des herrschenden Rechts. Insofern sind die erziehungswissenschaftlichen Erkenntnisse zivilisationsspezifisch, zeitgebunden und veränderlich.

Diese Definitionsmacht ist vor Irrtümern nicht gefeit, weil hier Wissenschaft im Dienste der drogenpolitischen Ausrichtung steht. Das Gedankengebäude bezieht seine Geltung nicht aus seiner überprüfbaren Stimmigkeit, sondern aus seiner potentiellen Brauchbarkeit für praktische und ideologische Zwecke. Dies schließt die wissenschaftliche Gleichgültigkeit gegenüber dem Wahrheitsgehalt der Erklärungsmodelle mit ein, solange dieses Gedankengebäude einer inneren Logik folgt.

Wer behauptet, wie die Präventionstheorie suggeriert, es seien Determinationssysteme für Verhalten gefunden worden, mit denen abweichendes Verhalten, Drogenkonsum etc. in seiner Entstehung verhindert werden kann, bedient Funktionalitätsvorstellungen und Ideale der Machtvollkommenheit, u.a. von denen, die wissenschaftliche Untersuchungen in Auftrag geben. Dem drogenpolitischen Ordnungsinteresse wird die präventive Auftragsforschung mit ihren Resultaten für Ideologie, Politik, Geld- und Staatsmacht gerecht. Sie ist dienstbar bemüht, den potentiellen Anwendern zielgerechte, verwertbare und brauchbare Ergebnisse zu liefern. Dabei schießen die pädagogischen Beherrschbarkeitsversprechungen bezüglich jugendlichen Verhaltens nicht selten visionär über das Mögliche hinaus. Sie bleiben den Beweis schuldig, weil die Modelle auf einem Präventionsdogma basieren.

Die Risiko- und Drogenprävention diagnostiziert, belebt und benutzt in populistischer Art und Weise eine vermeintlich dramatische gesellschaftliche Entwicklung und entwirft ein Bedrohungsszenario, welches potentiell von der Jugend ausgehen soll. So werden von Wissenschaftlern geradezu Problemthemen geschaffen. Sie begreifen sich als Politikberater und bieten sich mit akademischen Sozialfloskeln und Versprechungen der politischen Herrschaft an.<sup>154</sup> Es wird eine primitive Konfrontation zwischen der jungen Generation und der vermeintlichen Drogengefährdung inszeniert, der tatsächliche Konflikt besteht allerdings in den Vorbehalten gegenüber der Verinnerlichung und der Ausführung von geforderten Entwicklungsaufgaben durch Heranwachsende. In diesem Sinne werden simple Vorurteile pseudowissenschaftlich bedient.<sup>155</sup>

---

<sup>154</sup> „Wissenschaftler und insbesondere Kriminologen erhalten durch die "steigende Kinder und Jugendkriminalität" eine weitere Gelegenheit, Öffentlichkeit und Politik daran zu erinnern, daß "sanfte Kontrolle" und Integration durch eine kluge "präventive" soziale Technologie langfristig für ihre Interessen nützlicher sei als Sozialabbau und Law-and-Order-Kampagnen. Mit dieser öffentlichen Politik-Beratung bestätigen sie dadurch mindestens selbst ihre Bedeutsamkeit und den Sinn ihrer Geschäftigkeit" (Cremer-Schäfer 2000, S. 99).

<sup>155</sup> Cremer-Schäfer (2000) erklärt zutreffend wie Medien mit Neuigkeiten und Geschichten über Jugendkriminalität publizieren: „was "herrschende Moral" sein soll, welche Pflichten den anderen und welche Freiheiten einem selbst zustehen" (2000, S. 92). Analog protegieren Präventionstheoretiker ebensolches in wissenschaftlicher Manier.

Die gegenwärtige pädagogische Primärprävention präsentiert sich über das konzipierte Bedrohungsszenario als Beschützer der Jugend vor Zivilisationsgefahren. Radtke nennt dieses Vorgehen der Experten „selbstreferenzielle Wirklichkeitskonstruktionen“ (Radtke 2000, 52), wohl auch in Anlehnung an deren eloquenten bis phrasenhaften Sprachgebrauch. Dabei definieren diese Fachleute für sich und andere, was Probleme sind, wer Schwierigkeiten hat bzw. macht und wer stört. Zu diesem Zweck werden bestimmte Gruppen herangezogen, denen ein vordefiniertes Problem, ein Risiko oder eine Gefahr unterstellt wird.

Die Präventionstheoretiker wissen sich in der Gemeinschaft der Menschen beheimatet, die guten Willens sind, weshalb ihre Einsichten prinzipielle Unterstützung finden, auch wenn diese abwegig sind. So beruht die wissenschaftliche Überredungsmacht wesentlich auf der Kongenialität mit den gegenwärtigen moralischen und rechtlichen Maximen.

Umgekehrt ließe sich die Frage stellen, weshalb Rausch und Lust als gehobene Stimmungslage der Verhinderung bedürfen. Vorurteilslos stellt Kappeler fest: „Die drogeninduzierten Rausche sind moralisch nicht besser und nicht schlechter als andere Rausche, der Genuß mit Drogen ist nicht besser und nicht schlechter als der ohne Drogen“ (Kappeler 2000, 288).

#### **2.2.5.10 Resümee und Ausblick**

Die Präventionspädagogik erstellt abstrakte Konstrukte, die meinungsbildend geworden sind. Darüber hinaus will sie mit ihren entworfenen Interventionsinstrumenten wichtig genommen werden, doch deren Realisierung wird von den Kostenträgern kritisch beäugt. In jedem Falle leistet sie mit gesundheitsfördernden und idealtypischen abstrakten Determinationskomponenten ihren Beitrag zur gegenwärtigen drogenpolitischen "Wirklichkeitskonstruktion". Die vorherrschenden Motive der jugendlichen Drogenkonsumenten werden nicht anerkannt, dahingegen wird generalisierend ein "anpassungsgestörtes Individuum" konstruiert, bei dem Verhalten und Kognition fehlgeleitet sein sollen. Die Präventionstheorie geht von einer zu erzielenden Homöostase zwischen Gesellschaft und Individuum aus. Es werden Bewältigungsmechanismen entworfen, die funktional für dieses Anliegen sind. Mit Phraseologie, die die Wichtigkeit der Behauptungen stützen soll, wird wissenschaftliche Arbeitsweise suggeriert. Die Banalität der Aussagen dieser zum Teil schwer verständlichen Lektüren zeigt sich an der praktischen Anwendung der Präventionsmodelle.<sup>156</sup>

---

<sup>156</sup> So kommen Hollederer und Bölskei (2002) bezüglich ihres engagierten Präventionsprogramms über Zigarettenkonsum bei Kindern und Jugendlichen und insbesondere bei 5.-Klässlerinnen zum Ergebnis: „Die vorgenommenen Präventionsmaßnahmen zeigen, dass Lebenskompetenzprogramme flächendeckend und schulübergreifend implementiert werden können ... Nach den ausgewiesenen Programmeffekten scheint es so zu sein, dass vor allem Mädchen in diesem Alter von Life-Skills-Programmen profitieren können. Auch wenn die Effekte eher moderat sind“ (Hollederer/Bölskei 2002, S. 368). Obwohl darüber hinaus bei Jungs kaum Konsumreduzierung (anhand eines Malwettbewerbs) festgestellt wurde, werden bundesweite Lebenskompetenzprogramme zur Raucherprävalenz befürwortet.

Erweist sich ein theoretisches Modell als unzureichend bzw. empirisch nicht verifizierbar, dann wird nicht nach Fehlern der Theorie, sondern darauf aufbauend nach neuen Variablen gesucht, die sich in Bedeutungs- und Bedingungskompositionen erschöpfen.

Wie oben aufgezeigt, entfernt sich die von der Risikoprävention entfachte Metadebatte von den wirklichen Inhalten des Drogenkonsums. Sie setzt sich über die gewollte Konsumententscheidung und deren Erwartungen hinweg. Stattdessen entwirft sie interpretations- und persönlichkeitsdefizitäre Verstehensmuster und bestreitet damit die Drogenmündigkeit von Jugendlichen.

Bezüglich des Risikoverhaltens wird als Antrieb für Drogenkonsum das Spiel mit dem Feuer gesehen (Engel/Hurrelmann 1999, 11). Dieser Denkansatz unterstellt nahezu unumstößlich, dass Drogenkonsum mit Gefahr, Unsicherheit und Ungewissheit verbunden sei. Gegenteiliges wird jedoch von den Konsumenten erwartet, die sich eine bestimmte psychoaktive Wirkung versprechen. Dies stimmt überein mit der existenten prävalenten Konsummündigkeit im Sinne eines unproblematischen Umgangs mit psychoaktiven Substanzen, insbesondere mit illegalisierten Drogen. Die Fakten belegen diese Mündigkeit. Diese ist eine soziale Realität in fast allen Alters- und Geschlechtsgruppen; die Unterschiede bestehen lediglich in der Wahl der Mittel und der herausgebildeten Konsumformen.

Die Primärprävention konstruiert ein Ideal der optimalen Bedingungen, die als Vermeidung von Drogenkonsum wirken sollen. Das Versprechen, dass mit der Herstellung günstiger Bedingungen Jugendliche drogenverneinend beeinflusst werden könnten, ist nicht einlösbar. Der idealistische Leitgedanke entspringt und übernimmt relativ unkritisch ordnungspolitische Vorgaben. Die Präventionstheorie begründet sich nicht zuletzt aus den Präventionsleitlinien des nationalen Rauschgiftbekämpfungsplans. Dementsprechend schlägt sich die prohibitive Drogenpolitik in der Problemdefinition der primären Prävention nieder, ohne dass es in dieser Bedeutung von ihr gewertet wird. Ebenso fällt das Für und Wider in der Präventionsdebatte zwischen Abstinenz und Akzeptanz jugendlichen Drogenkonsums eindeutig hinsichtlich einer Minimalisierung des Konsums aus, begründet durch gemutmaßte Folgeprobleme.

Kappeler (2000) zeigt dies dankenswerter Weise auf: „Hinter all den schönen Worten auch neuester Präventionstheorien verbirgt sich ungebrochen die Absicht, mit pädagogischen Mitteln in erster Hinsicht den aktiven Gebrauch vor allem illegalisierter Stoffe durch die Adressaten von Prävention zu verhindern und erst, wenn das nicht zum Erfolg führt, quasi als "Auffanglinie" für "Präventionsresistente", geht es um so genannte *Risikokompetenz*, um die Risiken des "leider" mit allen Präventionsbemühungen nicht verhinderten Konsum psychoaktiver Substanzen" (Kappeler 2000, 282).

Auch wenn die modernen Präventionspädagogen an dem Erlebnishunger der Jugendlichen anknüpfen - u.a. mit der Interpretation Risikoverhalten - liegt dem die beabsichtigte Umdeutung in Erziehungsziele zugrunde, von denen keine Gefahren und keine ordnungspolitischen Verstöße angenommen werden. Alternative realitätsnahe Vorschläge bezüglich einer konsumtoleranten Risikoprävention stoßen auf keinen

fruchtbaren Boden, sondern werden unter die von Kappeler aufgezeigte Grundidee subsumiert.

Bezüglich der sekundären und tertiären Prävention liegen entsprechende Erfahrungen über die Nutzbarmachung konsumtoleranter Überlegungen anhand der "harm reduction" Strategien vor. Diese waren ursächlich von gesundheitsorientierten Prinzipien geprägt. Ihren Durchbruch und ihre Anerkennung allerdings erhielten sie über den Leitgedanken des Besetzens eines Machtvakuum. In pädagogischer Hinsicht heißt dies, die notorischen Abstinenzverweigerer sollen nicht alleine gelassen werden; man bietet ihnen Begleitung, d.h. fürsorgliche Überwachung an. Auch die gegenwärtigen alternativen Modelle (z.B. Barsch 2000) zur primären Prävention, die die Drogenkonsumierenden als mündige Bürger begreifen, drohen ebenso verfälscht zu werden.

Während die vorherrschende Primärprävention vom Duktus der Verhinderungsabsicht des Nichtverhinderbaren gekennzeichnet ist, plädiert Barsch (2000) für ein der Konsumrealität entsprechendes Drogenmündigkeitskonzept<sup>157</sup>, dass „den emanzipierten und unproblematischen Umgang mit psychoaktiven Substanzen zum Ziel aller bewußten und planmäßigen Einwirkungen in Sachen Drogen“ (Barsch 2000, 264) hat. Die Autorin fordert einen Paradigmenwechsel, welcher dem Konsumenten keine Defizits- und Kompensationsmodelle sowie fremdbestimmte Motive unterstellt, sondern seine Motive konsequent ernst nimmt. Dabei will dieses Mündigkeitskonzept keineswegs das Wissen um die Risiken negieren, sondern es in glaubwürdiger Angemessenheit vermitteln. Diese pädagogische Interventionsabsicht läuft Gefahr abqualifiziert zu werden, weil sie ein Rechtsproblem aufwirft, welches nicht pädagogisch, sondern nur gesellschaftlich auflösbar ist. Ob das alternative Präventionsmodell von Barsch (2000) Unterstützung finden wird, hängt wesentlich davon ab, ob der autonome Umgang mit Drogen überhaupt zugelassen wird und entsprechende Verständigungsprozesse einsetzen können. Straffreie Räume wären Bedingung.

---

<sup>157</sup> Drogenmündigkeit wird von Barsch „auf der individuellen Ebene als Resultante aus einem Bündel technischer, sozialer, kultureller, reflexiver, emotionaler, sinnlicher und nicht zuletzt ethischer Kompetenzen (Barsch 2000, S. 270)“ definiert. Eine befriedigende Antwort ist hiermit nicht gegeben, aber dieser Denkansatz will nicht das unabwendbare verhindern, sondern achtet die Interessen der Konsumenten.

### 2.2.6 Zusammenfassung: Wissenschaftliche Drogenkonsumentenbilder

„Wissenschaftler produzieren das Wissen, das - meist mehr oder weniger verballhornt - in den Köpfen der Praktiker oder in ihren legitimierenden Argumenten wieder auftaucht: von der Einstiegsthese beim Cannabis, die der Polizei so lieb ist, weil sie den Kundenkreis ausreichend groß hält, über die These der frühkindlichen Ursache der Abhängigkeit, die besonders teure Therapien ermöglicht, bis hin zur gelegentlich festgestellten Behandlungsresistenz Süchtiger, die sowohl das Scheitern dieser Therapie erklärt wie die Einrichtung von Sonderanstalten begründet“ (Quensel 1982, 26f.).

Quensel hat leider recht. Die wissenschaftlichen Entwürfe stimmen im Wesentlichen mit den Stereotypen über die Drogenkonsumenten überein. Insbesondere gilt das für das Fixerbild als Prototyp des völlig Abhängigen, der willenlos der Droge ausgeliefert ist. Diese Entwürfe sind der Abstinenzideologie verhaftet und gehen von einem idealtypischen Menschenbild aus, das durch Funktionalität auch im moralischen Sinne bestimmt ist.

Besonders kritisch sind die wissenschaftlichen Erklärungsversuche über die Ätiologie des Drogenkonsums zu betrachten. Es drängt sich oftmals der Eindruck auf, dass der Motivation bzw. den situativen Bedingung für Drogenkonsum eine negative Determinante zugrunde gelegt wird. Demzufolge erscheint aus den konstruierten negativen Bedingungen, der Drogenkonsum selbst mit einem Makel behaftet. Dieser Zirkelschlussgedanke mit einem negativen Ausgangspunkt und negativem Resultat entspricht einer finalen Beweisabsicht. D.h., für den illegalisierten Drogenkonsum wird auch schon in seiner Wurzel ein negativer Beweggrund antizipiert.

Immer wieder wird von Wissenschaftlern behauptet, dass anhaltender Heroinkonsum zwingend zu schweren psychischen und physischen Schäden führe, obwohl gegenteilige Untersuchungen vorliegen. Dies dient im Resultat nur dazu, das Diktum des Verhaltenskodexes gegenüber illegalisierten Drogenkonsumenten zu bestätigen und die darauf fußende Verbots- und Verfolgungspraxis zu rechtfertigen.

„Hinter diesem medizinisch-psychologischen Begründungszusammenhang des »krankhaften Verhaltens« und der »gestörten Persönlichkeit« steckt ein moralischer normativer Begriff des Menschseins, der seinen Ursprung in den Zwangsverhältnissen kapitalistischer Verhältnisse hat. Mensch ist in diesem Konzept, wer seine Arbeitskraft verkaufen kann und damit Mehrwert produziert. Die Existenzweise der Fixer unterscheidet sich von diesem tauschwertbestimmten »Menschsein«, weil die auf der Scene vorherrschende Ökonomie eine »Ökonomie der Verschwendung« (G. Baataille) ist und nichts darüber hinaus produziert ... Als freier Anbieter seiner Arbeitskraft ist der Fixer für die Gesellschaft wertlos; er kostet sie nur Geld. Diese tauschwertbestimmte Form des Denkens im Drogendiskurs findet soziale und historische Parallelen im Rassismus und im kolonialen Denken“ (Noller 1989, 70).

Weil das Tun der Drogenkonsumenten als Ausbruch aus deren politökonomischen Funktionen und Aufgaben gewertet wird, werden diese Abtrünnigen zum Objekt wissenschaftlichen Interesses. Die Wissenschaft verhält sich weitesgehendst affirmativ zu

den Benutzungsinteressen und thematisiert deshalb konsequenterweise abweichendes Verhalten.

## **2.3 Drogenkonsumentenbilder, die den Strategien der Drogenbekämpfung und der "Hilfsangebote" zugrunde liegen**

### **2.3.1 Aufklärung unter dem Gesichtspunkt der Prävention**

#### **2.3.1.1 Grundlage der praktischen Präventionsstrategien**

Wie in der vorangegangenen wissenschaftstheoretischen Abhandlung aufgezeigt, basiert das Vorfeldverhütungsideal der Prävention propagandistisch auf funktionalen Verhaltensnormen wie Leistungsbereitschaft, Rationalität, Konfliktstandhalten (sprich Bewähren im Konkurrenzsystem), Anständigkeit, Mäßigkeit, Zurückhaltung usw. und postuliert Ideale der Partnerschaft, des Erfolgs und der Zufriedenheit. Drogenkonsum wird als Störfaktor gegenüber dem nationalen Erziehungsziel gesehen und soll frühzeitig unterbunden werden.

Bei Jugendlichen, die in drogennahen Kreisen verkehren, wird ein gefährlicher Hang unterstellt, der erklärtermaßen auf einer adoleszenzspezifischen leichten Verführbarkeit und erhöhten Risikobereitschaft basieren soll. Zusätzlich wird Neugier in diesem Kontext als Gefahr besprochen, da unerwünschtes Forschungsinteresse im Spiel sein könnte. Der drogennahen Zielgruppe wird die eigene Erfahrungssuche und mögliche Neugier bezüglich einer psychoaktiven Wahrnehmungsveränderung nicht zugestanden. Deshalb befinden sich die Präventionspraktiker auf der Suche nach Vereitlungsmöglichkeiten. Wie sich die Umsetzung in die entsprechenden öffentlichen Aufklärungsbemühungen niederschlägt, soll im Folgenden aufgezeigt werden.

Die Präventionsidee geht in ihrer Logik konform mit dem Manipulationsgedanken. Es soll eine Situation, ein Bedingungsgefüge, eine Einstellungshaltung hergestellt werden, die ursächlich Drogenkonsumverhalten unterbinden soll. Hinter dieser Vermeidungsstrategie verbirgt sich ein vorgegebenes Konzept gewünschten Verhaltens. Drogenkonsum als unerwünschtes Verhalten soll für die Zukunft verhindert werden und unattraktiv für die potentiellen Konsumenten sein. Darin ist erkennbar, dass die Selbsterfahrung der Jugendlichen nicht offen, sondern vorgegeben sein soll.

Es sollen am Individuum Risiken ausgeschaltet werden, die die Benutzbarkeit, die Brauchbarkeit und die erwünschte Charakterhaltung gefährden. Prävention trägt sich als Gefahrenabwendung vor, erhebt sich in eine Schutzengelposition, beinhaltet aber evident den Benutzungsanspruch und spezifische Funktionalitätsvorstellungen über die Jugendlichen und ihre Zukunft. Den selbsterfahrungssuchenden Jugendlichen wird betreffend der geforderten Wert- und Leistungserfüllung Misstrauen entgegengebracht.

Der Prävention als hehrem Ziel liegen unausgesprochen die Werte konformen Verhaltens zugrunde. Insofern sind die von Politikern, Pädagogen, Eltern etc. geführten Streitigkeiten über die Erfolge der Prävention und deren schwierige Beweisbarkeit müßig. Zumal im Grunde einvernehmlich auf der Basis der erwarteten loyalen Funktionalität Jugendlicher argumentiert wird. Mit Schutzbehauptungen sollen Jugendliche in ihren Ausprobier- und Selbstfindungswegen überwacht und geleitet werden.

Der Präventionsgedanke gibt subtil das Versprechen ab, "Drogenmissbrauch" und Drogenkonsum und in seiner Genese eindämmen zu können. Präventionsverfechter sind an der vordersten Linie des Abstinenzideals tätig. Sie sind die Apologeten von Suchttheorien, die einen kausalen Zusammenhang von Bedingungen und Drogenkonsum behaupten und dem Begehren des Konsumenten keinen positiven Stellenwert zumessen. Hier schließt sich der Zirkel: Die Präventionsstrategie ist in ihrer Absicht manipulativ angelegt. Sie will selbst eine Determination sein, einen Einfluss bewirken, ähnlich wie sie der Mächtigkeit der Drogen unterstellt wird. Insofern ist die Prävention Opfer ihrer eigenen manipulativen Auffassung.

Die Maxime besteht in der Annahme von Determinanten für die Drogenkonsumentstehung, auf die manipulatorisch Einfluss genommen werden möchte. Der Präventionsgedanke hat seinen Ursprung in der Herrschaft des Abstinenzideals und ist dessen intolerante Konsequenz. Aufgrund der falschen Annahme über die Drogenmacht, wird Jugendlichen das Entscheidungsvermögen hinsichtlich Neugierbefriedigung, Lustgewinn und drogeninduzierte Ekstase abgesprochen. Der drogenfremdbestimmte Ansatz nimmt die Kompetenz der Jugendlichen nicht zur Kenntnis.

### **2.3.1.2      Wesen der Aufklärungskampagnen**

Die Aufklärung ist aus einem sehr engen Abstinenzgebot erwachsen und ist geprägt von einem repressiven Ansatz. Diesem adäquat, wurde mit drastischen Bildern gearbeitet. Drogen und Konsumenten wurden verteufelt.

"Haschisch - du machst dich kaputt und der Dealer macht Kasse", verkündeten Aufklärungsplakate in den siebziger Jahren in Berlin.

Im Verständnis der Drogenprävention spielt das Askeseideal die zentrale Rolle. Ferner kann sich die Drogenaufklärung ihren Auftrag nicht ohne Abschreckung vorstellen. Es besteht nahezu eine Identität im begrifflichen Verständnis. In dieser Weise hat die Drogenprävention jahrelang mit Abschreckung gearbeitet. Man erinnere sich an Aufklärungsplakate und Broschüren mit dem Tod (Sensenmann), der die Spritze in der Hand hält. Das Assoziationsmuster von Droge und Tod ist bis heute in den Köpfen hängengeblieben. Der Erfolg dieser Aufklärung, die von der Überspitzung lebt, ist zweifelhaft.<sup>158</sup>

Einer wirklichen Aufklärung steht ein Drogenkonsumentenbild im Wege, das geprägt ist von der Allmacht der Droge über den Menschen. Der verführerischen Qualität der Droge stehe der Mensch nahezu hilflos gegenüber. Die Autoren des "Nationalen Rauschgiftbekämpfungsplans" beklagen gemäß dieser Logik:

„Einseitige Methoden der Abschreckung haben sich ebensowenig bewährt wie detaillierte Informationen über die Wirkung von Drogen bei jungen Menschen. Sie können Neugier und damit einen gegenteiligen Effekt auslösen, da die Risikobereitschaft bei dieser

---

<sup>158</sup> In der Logik ähnelt dies der populären Sexualmoral der 1950er und 1960er Jahre, die abschreckend glaubhaft machen wollte, dass Onanie Gehirnschrumpfung zur Folge habe. Der Glaube daran ist mittlerweile fast verschwunden.



Altersgruppe erheblich größer ist als bei Erwachsenen. Wissensvermittlung und rationale Argumentation sind in ihrer Wirkung ebenfalls begrenzt“ (Nationaler Rauschgiftbekämpfungsplan, 13.6.1990, 18).

Die Konsequenz bezüglich der Abschreckung heißt, dass sie in Zukunft auf allen Ebenen lückenlos gestaltet werden soll. Für eine präventive Aufklärungsarbeit gibt es einen vermeintlich neuen Ansatz, basierend auf dem Fehlschlag hinsichtlich der nicht erreichten totalen Abstinenz:

„Bisherige Strategien der Aufklärung haben zu wenig Vermittlung von positiven Erlebnismöglichkeiten, Normen und Werten gesetzt“ (ebd., 18).

Es geht nicht um die Schaffung positiver Erlebnismöglichkeiten als materielle Zurverfügungstellung von Freizeitangeboten, sondern abstrakt um die Forderung nach einer positiven Haltung zu den unzweifelhaften Normen und Werten. Dieser Gedankenschluss impliziert den manipulatorischen Versuch, eine Meinungsführerschaft über die Einstellung zu Drogen zu erlangen.

„Es gilt ein Klima zu schaffen, das jeder Verharmlosung oder Verherrlichung von illegalen Drogen energisch entgegenwirkt ...“ (ebd., 19).

Die der Aufklärungspolitik eigene unterschiedslose Gleichsetzung der "Gefährlichkeit" aller illegalisierten Drogen birgt das Risiko, unglaublich zu werden. Z.B. werden Konsumenten erfahren, dass das beschworene "Abhängigkeitspotential" drogenspezifisch sehr unterschiedlich ausfällt. Christie und Bruun weisen auf eine fatale Wirkung hin, die eine demagogische Aufklärung auf die Konsumenten "weicher" Drogen haben könnte:

„Was für Cannabis falsch war, könnte auch für Heroin gelten. Wenn ich eine Droge kontrollieren kann, werde ich es mit der anderen Droge wohl auch können. Anders ausgedrückt: Wenn es Tatsache ist - und das ist es -, daß bestimmte Drogen eine stärkere Wirkung haben als andere, daß einige mich stärker als andere versklaven, so wäre es eine wichtige Aufgabe, zwischen den einzelnen Drogen genau zu unterscheiden! Es wäre wichtig, die Unterschiede zu unterstreichen, um damit zum Ausdruck zu bringen, daß der kontrollierte Konsum der Droge A mitnichten den kontrollierten Konsum auch der Droge B bedeutet“ (Christie/Bruun 1991, 72).

Dem hier hervorgehobenen Umsteigeeffekt durch falsche Aufklärung sollte jedoch keine allzu große Bedeutung zugemessen werden. Wichtiger ist der Grundgedanke, dass sich die Aufklärungspolitik wegen der Unstimmigkeit ihrer vorgetragenen Fakten blamiert. Dies gilt besonders für einen Teil der Drogenkonsumenten, die andere Erfahrungen gemacht haben und deshalb z.B. Drogenfachleute nicht mehr ernst nehmen, nach dem Motto: "Die wissen nicht, worüber sie reden". Bedrohlich ist das Klima, welches durch die verlogene Aufklärung geschaffen wird. Mit einer Art "Hexenjagd" - im Sinne der Verteufelung des Bösen - werden auch jene illegalisierten Drogenkonsumenten überzogen, die bedachtsam ihren Konsum praktizieren.

Die Zielgruppen der Präventionskonzepte haben sich nicht von den „konsumdiskreditierenden und angstmachenden Botschaften“ (Bossong 1997, 213) beeindrucken lassen. Angst als Abschreckung hat versagt, weil sie als Angstmache erkannt wurde.

Das der Aufklärungspolitik immanente Primat der Abschreckung macht sie zu einem unglaublichen Propagandainstrument. Gleichzeitig haben die Mythen der Aufklärungspolitik unter der normalen Bevölkerung weit verbreitete Anerkennung gefunden, deren Effekt einer abschreckenden Wirkung auf Nichtkonsumenten trotzdem zweifelhaft ist. Die Aufklärungspolitik unterstreicht die Gesetzwidrigkeit und hat die frühe Stigmatisierung von Drogenkonsumenten erreicht, aber nicht nachweisbar deren Enthaltbarkeit.

### **2.3.1.2.1 Verführungshypothese**

Die Rauschgiftaufklärungsgruppe des Landeskriminalamtes Baden-Württemberg führt seit 1987 Antidrogendiscos durch, mit denen sie die Zielgruppe drogengefährdete Jugendliche erreichen wollte. In diesen Aufklärungsveranstaltungen wurde als Grund für den Drogenkonsum ein Problemberg verantwortlich gemacht, dem ein junger Mensch ausgesetzt sei. In dieser Verführungssituation werden ihm Drogen als Problemlöser von Freunden und Bekannten angeboten. Gegen die Anmache wollen die Beamten per Rollenspiel den Jugendlichen Abwehrhaltungen vermitteln, jeweils auf dem Hintergrund, sich nicht durch ein Problem von Drogen als vermeintliche Problemlöser verführen zu lassen.

Die Genese von Drogenkonsum wird exemplifiziert nur mit negativen Gesichtspunkten (Problembeladenheit) in Verbindung gebracht. Darüber hinaus wird dieses Konstrukt wiederum in eine Problemlösungsstrategie verklärt. Die Drogenvermittler erscheinen in diesem Erklärungsmodell als Täter und Opfer, weil sie selbst nur problembeladene Verführer sind. Dem so hingetricksten Resultat, dass Drogenkonsum keine Probleme löst, kann man im Ergebnis nur beipflichten. Die eindimensionale negative Begründung der Genese von Drogenkonsum bleibt jedoch zweifelhaft, weil positive Konsumgründe geleugnet werden.

### **2.3.1.2.2 Die "Macht" der Droge**

Eines der wesentlichen Argumente, das gegen den illegalisierten Drogenkonsum vorgebracht wird ist, die Droge würde den Menschen beherrschen. So der Grundtenor der Abhängigkeitsdefinition durch die WHO. Sorge um den Verlust der Selbstbestimmung und des Willens, also um die Wesensbestimmung des Menschen, wird zum Ausdruck gebracht. Besorgniserregend wird vorgebracht, der Drogenkonsument könnte von etwas Fremdem bestimmt werden, eben der Droge.

Aus der bisherigen Abhandlung über illegalisierte Drogen dürfte klar geworden sein, dass dieser Willensverlust mehr eine Annahme als eine Realität ist.

Dem entgegen steht der Slogan "Keine Macht den Drogen", der von den nationalen Sportlern, im Auftrag der Bundesregierung und des Bundesgesundheitsministeriums,

repräsentiert wird.<sup>159</sup> Das Erfolgsimage der mustergültigen Starsportler soll zur Nachahmung überzeugen. Dieser Imagebildungsversuch bestärkt wahrscheinlich nur die abstinenten Bevölkerungsteile und ist eine affektive Diskriminierungskampagne gegenüber Drogenkonsumenten. Diese propagandistischen Kampagnen der Umkehrimage-Bildung sind von einer Manipulationsabsicht beseelt. Das für die Drogen entworfene Konstrukt einer subtil wirkenden Macht wird in dieser Logik aufgegriffen und soll durch Nacheiferung von Integrationspersönlichkeiten funktional entgegengesetzt wirken.

Die politische und gesellschaftliche Herrschaft führt diese Offensive, weil ihre Herrschaftszwecke nicht durch "fremde" Mächte tangiert werden sollen. Die Herrschenden glauben an die Macht der Droge, weil ihnen die Macht selbst so wichtig ist.

„Dieser Zweifel, der Mensch könnte etwas Fremdem gehorchen, gilt allerdings nicht der Tatsache, daß moderne Zeitgenossen ihre Freiheit nie anders genießen, denn als Befolgung von Zwängen aller Art. Dazu gehören gesetzliche Vorschriften, die dem Menschen eine Schulausbildung oder das gesetzliche Zahlungsmittel zur Pflicht machen, wenn er am gesellschaftlichen Leben teilnehmen will. Des weiteren der »stumme Zwang« der von den Eigentumsverhältnissen ganz ohne polizeilichen Einsatz ausgeht, wenn sie erst einmal dank staatlicher Gewalt in Kraft sind. Wer über Vermögen nicht verfügt, der muß sich eben dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stellen, weil er das Einkommen braucht, das er für die Vermehrung des Vermögens anderer bezieht“ (Huisken 1991, 64).

Die markigen Worte des Kritikers der Erziehungswissenschaft zeigen deutlich, dass mit der Losung "Keine Macht den Drogen" eine Herrschaft zum Ausdruck bringt, dass sie für ihre stabile Macht sorgt, ohne es explizit zu benennen. Selbstbestimmtes Handeln wird in dieser Relation denjenigen attestiert, die pflichtbewusst handeln und sich nach dem Gebotskatalog richten.

Die Fußballprofis als Reklameträger dieses Slogans verkörpern diesen Widerspruch. Durch ihre Profiverträge sind sie quasi im Besitz des jeweiligen Vereins. Sie sind von ihm abhängig. Der Verein kann über den Verkauf (Sportdeutsch: "Transfer"), Einsatz oder Nichteinsatz, körperlichen Verschleiß und sogar über das Freizeitleben bestimmen. Selbstbestimmung unterliegt der sportlichen Disziplin; der eigenständige, individuelle Wille hat sich durch und nach Vertragsunterzeichnung dem Geschäftskalkül des Vereins unterzuordnen.

Dass ausgerechnet Hochleistungssportler für diese Kampagne als Werbeträger fungieren, hat seinen Grund in dem Gegensatz von Leistungsbereitschaft der einen und Verweigerung der anderen. Die "Verweigerung" der Drogenkonsumenten wird aber nicht als eine Entscheidung für andere Interessen gefasst, die von den Pflichten *bewusst*

---

<sup>159</sup> Im April 1990 wurde initial von der Bundesregierung und dem Deutschen Fußballbund diese Kampagne der Öffentlichkeit vorgestellt. Die Bundesregierung, stellvertretend durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), hat sich aus dieser Kampagne 1998 zurückgezogen wg. der Kritik aus der Fachöffentlichkeit. Seitdem fördert die BZgA die aktuelle Kampagne „Kinder stark machen“, in der Hoffnung die Zielgruppe frühzeitig zu erreichen. „Angestrebt werden kognitive Einstellungsveränderungen zum Thema Drogen, wobei die Verbindung zu Sympathieträgern eine affektive Identifizierung der Adressaten ermöglichen soll“ (DHS 1991, 140).

abweichen, sondern sie sollen passiv der Wirkung der Droge erlegen sein. Ihnen wird abgesprochen, aus einem eigenen Willen heraus zu handeln, folglich sollen sie fremdbestimmt sein. Andere mögliche Zielsetzungen als die anerkannten, gesellschaftlich vorgegebenen, werden nicht in Erwägung gezogen. Dahinter steckt die Nichtanerkennung von positiven Absichten, die mit dem Drogenkonsum in Verbindung stehen. Diese Ignoranz ist letztlich nichts anderem geschuldet als der ideologischen Aufrechterhaltung einer für das bürgerliche Individuum postulierten Identität von Sollen und Wollen. Neben den erwünschten Lebensstilen sollen keine anderen gewollt sein, nach dem Motto: Drogenkonsum kann nicht wirklich gewollt sein, weil er nicht sein darf.

### **2.3.1.3 Resümee**

Die Drogenprävention begleitet das Dilemma, der Befolgung der staatlichen Verbotsrechtfertigung wegen, den illegalisierten Drogen eine übertriebene Sondergefährlichkeit zu unterstellen. Die Präventionslogik erwächst aus der Hoffnung, man könne den Anfängen wehren ("demand reduction"). Mit den Schreckensgemälden über Drogen schadet sich die Aufklärungskampagne selbst, da sie für Teile der Drogenkonsumenten unglaublich wird. Es wird nicht aufgeklärt, sondern Abschreckungspropaganda betrieben. Die "Anti-Drogenaufklärung" arbeitet mit Angst und erzeugt Hysterie, Aufregung und Interesse.

Die Abschreckungsbotschaften wirken nur so lange wie die Antihaltung geteilt wird. Deshalb werden die Aufklärungskampagnen nur auf Verständnis bei den Nicht-Drogengebern stoßen. Eine Information über Drogen ist etwas anderes, als Drogen zu bekriegen.

In den modernen Kampagnen der Suchtprävention werden Begriffe aus der "harm reduction"-Bewegung verwendet, wie Risikokompetenz, Erlernen von Sicherheitsregeln, Regeln gegen Sucht etc.. Sie sind aus der Akzeptanz von Drogenkonsum und dem einhergehenden Bestreben nach gesundheitlicher Schadensminimierung entstanden. Da aber Drogenaufklärung auf Grundlage eines akzeptierenden Ansatzes dem Abstinenzideal widerspricht, werden sie sinnentstellend, nihilistisch in die Abschreckungslogik der Präventionsstrategie aufgenommen. Ohne Auslegungsveränderung können Begriffe aus der Verhaltenstheorie übernommen werden. Unter dem Vorzeichen der Prävention implizieren Kompetenzförderung, Stärkung des Bewältigungspotentials, "empowerment" etc. eine übergeordnete Kontrollinstanz. Menschen sollen in eigener Kontrolle leben, allerdings ist von außen gewusst, dass die eigene Kontrolle dem Abstinenzideal folgt, ähnlich dem neuen Codeword Ressourcenstärkung, unter dem ein Gegensatz von eigentlicher Willensäußerung - weil drogenfrei - und Drogenfremdbestimmtheit verstanden wird.

Die moralischen Präventionsoffensiven gehen an den Bedürfnissen derer vorbei, die sie beeinflussen möchten. Diejenigen, die Drogen konsumieren, benötigen Informationen über Substanzen, Reinheit, Gebrauch, Wirkung, Applikationsrisiken, Dosisrisiken, soziale, gesundheitliche und legale Risiken, Erste Hilfe etc.. Prophylaktische Lügen

mystifizieren den Drogenkonsum, stigmatisieren den Drogenkonsumenten als andersartig, dumm, böse usw.. Drogendealer werden zum Feindbild erkoren, entgegen der Tatsache, dass der initiale Drogenkonsum fast ausschließlich im Freundeskreis beginnt. Eine vernünftige Drogenaufklärung sollte Risikoaufklärung betreiben und kein Schreckensszenario verbreiten. Es wird immer Jugendliche geben, die neugierig Drogen probieren, welche die Gefallen daran finden und einige, die "abhängig" werden. Da 99% der auf dem Markt befindlichen illegalisierten Drogen mehr oder weniger frei zugänglich sind, kann man nicht so tun, als könne man das Verlangen eindämmen. Auf diesem Hintergrund sollten alle Anspruch auf korrekte Informationen haben.

Im Gegensatz zu den legalisierten Drogen fehlt bei den illegalisierten Stoffen die Herstellungs- und Vertriebskontrolle sowie Verbraucherinformation, wodurch Unwägbarkeitsrisiken nahe liegen. Dringend notwendig im Sinne einer realistischen Risikoprävention ist die Einrichtung einer vor Kriminalisierung geschützten Qualitätsprüfungsmöglichkeit ("drug checking"). Darüber hinaus könnten Verbraucherinformationen im Sinne der Vermeidung und Minderung von riskantem Konsum, Instruktionen zu Sicherheitsregeln und Verhaltensmaßnahmen in kritischen Situationen angeboten und publik gemacht werden.

Eine präventive Aufklärung könnte ferner vermitteln, dass die Qualität des Rausches in der von Alltagsgefühlen sich unterscheidenden Gefühlsstimmungen liegt. Der Zustand des permanenten Berauschtseins lässt dahingegen das Rauscherlebnis zum Alltagsgefühl werden.

Es könnte im Kontext von Schadensminimierung präventiv viel Nützliches über Drogeneffekte vermittelt werden, z.B. durch Anleitung zum sicheren Gebrauch sowie über die Notwendigkeit von Abstinenzphasen ("chill out"), über Applikationsformen, Gesundheitsrisiken, Sicherungsritualen, Substanzkontrollen und unverträglichen Mischkonsum.

Prinzipiell ist eine primäre Prävention aufgrund des tief in das individuelle Schicksal und den Lebenslauf eingreifenden sozialetischen Unwerturteils sehr vorsichtig zu gestalten. Die Gefahr besteht darin, dass bei Kindern und Jugendlichen frühzeitig Stigmatisierung und kontraproduktive Auswirkungen erzeugt werden. Die praktische Öffentlichkeitsarbeit der Präventionsstrategien erfolgt meist in Schulen. Dort wird keineswegs nur aufgeklärt, um die "Immunisierung" zu erreichen, sondern es wird auch versucht, über soziale Ausgrenzung und Sanktionierung Drogenkonsum wirksam zu vereiteln.

Es ist absehbar, dass die Primärprävention die flächendeckende Drogenabstinenz, d.h. eine frühe und völlige Verhinderung der Auftretens von Drogenkonsum, nicht gewährleisten wird. Sollte die primäre Prävention trotzdem an ihrem Maximalziel festhalten wollen, läuft sie Gefahr sich zum Kontrollapparat im Sinne einer fürsorglichen Überwachung zu entwickeln, wie dies in den USA anhand der aggressiv geführten Abstinenzstrategien (Stöver 2001, 42) zu beobachten ist.

Würde sich das Strafrecht aus dem Bereich der illegalisierten Drogen zurückziehen und an dessen Stelle ein Verbraucherschutz treten, so könnten potentielle Drogeninteressierte zumindest darüber offen nachdenken, auf was sie sich einlassen und welche Wirkung und Folgeerscheinungen der Drogenkonsum hat.

## 2.3.2 Grundlegende Aspekte des kurativen Fixerbildes

Im Rahmen dieser Arbeit sollen nur Grundzüge der Ansätze der klinischen- psychiatrischen- und der Drogentherapie beleuchtet werden. Einige wesentliche Mechanismen der Drogenarbeit, insbesondere die der Drogenlangzeittherapien, sollen aufgezeigt werden.

### 2.3.2.1 Entwicklung der psychotherapeutischen Drogenarbeit

Die Anfang der 1970er Jahre vom Geist der Emanzipation getragene Drogenarbeit - mit der Release-Initiative als Avantgarde<sup>160</sup> -, ist unter dem Druck der staatlichen und der professionellen psychotherapeutischen Intention einer punitiven Drogenarbeit gewichen.

Die emanzipatorische Drogenarbeit sah in ihrem Klientel Opfer der gesellschaftlichen Unterdrückung, und interpretierte den Drogenkonsum als Protest und Widerstand<sup>161</sup> gegen den Kapitalismus. In dieser Hinsicht waren die Drogenkonsumenten auch Manövriermasse für eine angestrebte gesellschaftliche Umwälzung. Dies beinhaltete eine verständnisvolle Akzeptanz gegenüber den Interessen der Drogenkonsumenten, wenngleich diese von einem negativen Ausgangspunkt ("Sucht als Flucht") geprägt war. In die Drogenarbeit floss der Wunsch nach alternativen Lebensräumen (Wohngemeinschaften) und die Suche nach alternativen Arbeitsplätzen (Kollektive) ein. Dies war nicht nur ein Affront gegen das repressive, offizielle Drogenkonsumentenbild, sondern wurde nicht selten als Unterwanderung des Systems aufgefasst. Wohngemeinschaften als neue Lebensform waren nicht in therapeutischer Hinsicht ausgerichtet, sondern als emanzipatorische Solidargemeinschaften. Zielvorstellung war, eine Perspektive zu eröffnen, die innovative Lebensformen ermöglichen sollte. Allein dieser Anspruch machte die emanzipatorische Drogenarbeit in den Augen des staatlichen Überwachungsapparates suspekt.

Der Dissens der emanzipatorischen Drogenarbeit zur staatlichen Drogenpolitik bestand wesentlich in dem unterschiedlichen Verständnis von Drogenkonsum und den Funktionalisierungsabsichten der Drogenabstinenz. Die Urteile über den Drogenkonsum waren auf beiden Seiten von einer negativen, aber unterschiedlich gearteten Etikettierung bestimmt. Letztlich wurde die ehemals emanzipatorische Drogenarbeit von der Administrationspolitik auf die repressive Drogenpolitik verpflichtet oder dem finanziellen Bankrott preisgegeben, gestützt auf ein novelliertes BtMG, das die Drogentherapie unter direkte Kontrolle der Strafvollstreckungsbehörden stellte.

Die unterschiedlichen Auffassungen über den Drogenkonsumenten und den eigenen Instrumentalisierungsabsichten und demzufolge über die andersartigen Inhalte und Ziele der Drogenarbeit, entwickelten sich zu einem Loyalitätskonflikt mit der staatlichen Drogenpolitik und insofern auch mit den Geldgebern (Kommunen, Krankenkassen und Rentenversicherungen). Der Überlebenskampf der so genannten kritischen oder

---

<sup>160</sup> Vgl. Heuer 1971.

<sup>161</sup> Siehe Abschnitt Sündenböcke S. 105.

emanzipatorischen Drogenarbeit wurde meist durch Anpassung gelöst, in wenigen Fällen auch durch Aufgabe der alternativen Drogenarbeit.<sup>162</sup>

Der Dissens über das Bild des Drogenkonsumenten wurde, wenn nötig, auch mit institutioneller Gewalt gewandelt und das Imperativ des Drogenkonsumenten konstituiert:

„... im kritischen Zusammenhang galt er [der Drogenkonsument, Anm.d.Verf.] sowohl als Opfer einer von Widersprüchen zerrissenen Gesellschaft wie auch als deren Opponent, als uneinverstanden mit dem Alltag, als Verweigerer, der etwas Neues will. Heute sieht fast jedermann in ihm nur noch den Schuldigen, Kranken, Defekten, den Unmündigen, den man vor sich selbst und vor dem man die Gesellschaft schützen muß“ (Marzahn 1983, 121).

Das Drogenkonsumentenbild der "helfenden" Institutionen, z.B. der Therapieeinrichtungen, orientiert sich an den ihnen von den Strafverfolgungsbehörden zugeführten kriminalisierten Drogenkonsumenten. Es entspricht der Faktizität, dass in der Überzahl die in eine meist juristische Ausweglosigkeit geratenen Drogenkonsumenten, die ambulanten und stationären Therapien anlaufen.

Die derzeitige Drogenarbeit ist mehr denn je zum Ausführungsorgan repressiver Drogenpolitik geworden, auch wenn sie sich in ihrem Selbstverständnis als Helfer individueller Fixerschicksale sieht. Objektiv gesehen wurde die drogentherapeutische Fachdisziplin zum willfährigen Vollzugsorgan punitiver Drogenpolitik.

„Die mit großem Aufwand betriebene Einrichtung monopolartiger Therapieketten, die Gründung immer neuer Therapiehöfe, in denen nach harten Methoden verfahren wird, nützt weniger, als selbst Pessimisten bislang annahmen: je nachdem, wie man die Gesamtzahl der Fixer in der Bundesrepublik ansetzt, ist die Erfolgsquote der Beratung und Behandlung bei ganzen 1,2 % aller Fixer anzusiedeln“ (Bossong 1983, 13).

Dieses Ergebnis bestätigt die als realistisch übernommene Erfolgsbilanz der Therapiebetreiber, das mit 30 % angegeben wird. Vernichtend folgert Bossong, ein: „gegen die Persönlichkeit der Abhängigen gerichtetes Konzept ist Schuld an diesem Fiasko“ (ebd.).

Das therapeutische Fixerbild ist in der Tat ein nicht ungerechtfertigter Grund für die geringe Gegenliebe, die Therapieeinrichtungen bei Betroffenen genießen. Die ehemals rigiden, therapeutisch begründeten Haartracht- und Kleiderordnungen, sowie die Zeremonie des "heißen Stuhls" bei Aufnahmegesprächen, sind hinsichtlich einer angestrebten Attraktivität der Therapien revidiert worden.

Wesentlicher Inhalt der früheren Aufnahmegespräche war die Motivationsprüfung unter dem Maßstab des Leidensdrucks. Das Ausmaß des Leidensdrucks wurde als bestimmend für die Intensität der Motivation angenommen. Dahinter verbirgt sich ein Fixerbild, das beseelt ist vom Geist des Zwangs. Ohne geeigneten Zwang konnten sich die Motivationsexperten nicht vorstellen, dass ein Fixer von der Droge ablassen würde.

<sup>162</sup> Z.B. durch Schließung von drei Berliner Drogenberatungsstellen.

Das therapeutische Fixerbild ist auch in Zusammenhang mit dem professionellen sozialtherapeutischen Expansionsbestreben zu sehen. Für den "Dienst am Klienten" wurde die fürsorgerische und psychiatrische Kompetenz erheblich erweitert. Die ursprünglichen Berührungspunkte der Drogenarbeit mit psychiatrischen und psychologischen Kategorien, haben ihren Konsens in einem konformen Fixerbild gefunden.

Deshalb ist es auch nicht erstaunlich, dass sich Therapieeinrichtungen drogenpolitisch behaupten konnten, und als Professionelle mit ihrer abstinenzorientierten Problemdefinitions-kompetenz ausgestattet, weitreichende Anerkennung finden, im Gegensatz zu den "Selbstheilern" und Selbsthilfegruppen, denen dies trotz höherer Aussteigerzahlen nicht gelang. Die Unterstützung, die die Professionellen erfahren, ist, wie oben erwähnt, mit der Kontrollstrategie über Drogenkonsumenten erklärbar. In ihrem Selbstverständnis fühlen sich die professionellen Helfer jedoch einem messbaren Erfolg verpflichtet, und darüber hinaus bringt die Konkurrenz der Therapieeinrichtungen untereinander die öminösesten Erfolgszahlen hervor.

Den Erfolg, den sich die Professionellen als ihre therapeutische Leistung anrechnen, sieht Scheerer erheblich kritischer:

„Und natürlich haben einige Fixer die freundliche Angewohnheit, wie andere Leute auch, plötzlich mit dem Gebrauch von Heroin aufzuhören. Wenn sie das während der Therapiezeit machen, klopf man ihnen auf die Schulter und schon hat man den Beweis, daß es so geht“ (Scheerer 1983, 94).

Therapeutisch geht man offensiv mit der Tatsache um, dass die meisten Fixer einige bis eine Vielzahl von Therapien hinter sich bringen. Man gewährt gönnerhaft das "Therapierundenlaufen" nach dem Motto "viele brauchen mehrere Anläufe". Der Zulauf wird über den § 35 BtMG sichergestellt, der den Strafvollzug mit der Alternative einer Therapiemöglichkeit ergänzt.

Die "Selbstheiler" als größte Gruppe derjenigen, die aus dem Drogenkonsum aussteigen, bewegen sich in der Anonymität und erachten ihren Drogenkonsum als private Angelegenheit, den sie auch wegen der drohenden Kriminalisierung geheim halten. Selbsthilfegruppen werden als nicht professionelle Einrichtungen wenig Vertrauen geschenkt, besonders wenn sie die enge Zusammenarbeit mit der Justiz ablehnen.

Die Entwicklung der Drogenarbeit betitelt Bossong mit "die Emanzipation vom Klienten". Eine These, die eine kritische Messlatte der suchttherapeutischen Praxis und deren Methodik ist.

„Der konkrete Süchtige, dieses eigenwillige Individuum, hat, wie die Geschichte der Drogenarbeit zeigt, immer nur gestört und sich nicht einpassen wollen“ (Bossong 1983, 51).

Dem methodischen Ansatz der Drogentherapien und deren Verständnis für die Fixer liegen elementare negative Urteile zu Grunde, z.B. Drogenkonsum als Ersatzhandlung oder psychischer Störung. Der Zielentwurf der Therapeuten strebt meist eine zwingend notwendige abstinenten Lebensperspektive an. Selbst neuere Ansätze, die der



Klientenarbeit den Zwangscharakter nehmen wollen, sind von dieser Grundhaltung nicht frei.

Beispielsweise ist dies den Leitgedanken der alternativen Strategien, die sich in den 1980er Jahren herausgebildet haben, zu entnehmen. Innovativen Ansätzen, die sich als "niedrigschwellig", "risikomindernd", "klientenbedarfsorientiert", "suchtbegleitend" und "akzeptierend" verstehen, haftet der Zwang der Drogenabstinenz an. Diese akzeptierenden Positionen setzten sich von der "hochschwellig", "institutionalisierten" und "bevormundenden" Drogenarbeit ab, bringen dem Lebensstil des Drogenkonsumenten mehr Geduld und Verständnis entgegen und verhalten sich originär toleranter. Dennoch herrscht in den "niederschwelligen" Angeboten das Misstrauen gegenüber dem Drogenkonsum als Unterminierung einer erfolgreichen Drogenarbeit. U.a. hat dies seine Ursache darin, dass die professionelle Erfolgsauffassung letztlich immer unter dem Zwang des Abstinenzimperatives steht.

### **2.3.2.2 Aspekt der Rückfallbewertung**

Die Rückfallhäufigkeiten von Fixern, Alkoholikern und Rauchern sind nahezu identisch (Körkel 1988). Abweichend hohe unterschiedliche Zahlen ergeben sich aus der definitorischen Unklarheit über den Begriff des Rückfalls. Die Palette reicht vom stoffmittelungebundenen Rückfall (z.B. sexuelle Überaktivität, intensives Musikhören), bis etwa zu einer Drogentoleranz, die Grenzen bei illegalisierten Drogen setzt oder bei chronischem Konsum von so genannten harten Drogen.

„Darüber hinaus hat sich das Krankheitsmodell des Rückfalls durch neuere Forschungen in wesentlichen Postulaten als nicht haltbar erwiesen. So liegen bis heute keine Belege dafür vor, daß das Verlangen nach Alkohol eine zentrale Rückfallursache darstellt, und es kann als widerlegt gelten, daß bei Alkoholikern nach dem "ersten Glas" Kontrollverlust auftritt“ (Körkel 1988, 24).

Die in der medizinischen Rückfalltheorie bestehende Annahme der Allmächtigkeit der Droge Alkohol, hält sich demnach nur noch moralisch aufrecht; sachlich gilt sie als widerlegt. Dies gilt auch für die Heroinabhängigkeit (Kreuzer 1987, Seubert 1987); die körperliche Abhängigkeit wurde weit überschätzt. Doch was sich als wissenschaftlich unhaltbar erwiesen hat, lebt als Abschreckungsmoral unverwüstlich weiter.

Geht man von den hohen Rückfallquoten in der Drogentherapie aus und weiß gleichzeitig um die enorme Bedeutung der Abstinenz als das vorherrschende Erfolgskriterium, so ist anzunehmen, dass Klientenrückfälle einen erheblichen Einbruch für die Therapeuten und deren Institutionen bedeuten. Der Rückfall ist ein Tabuthema, das bevorzugt von sagemumwogenen Erfolgsprozentzahlen umkleidet wird.

Rückfälle werden aus unterschiedlichen Gründen mystifiziert. In der fachöffentlichen Auseinandersetzung gelten präzise Aussagen über realistische Rückfallzahlen als Nestbeschmutzung erfolgreicher Abstinenzbehandlung. Weil der Rückfallquotient als Kriterium für die Güte der therapeutischen Arbeit gilt, leiden die Mitarbeiter im

Suchtbereich beständig unter Prestigeverlust und Frustration. So bleibt er als heikles Thema weithin tabu.

Das *Krankheitsbild* ist verantwortlich für das Tabu, d.h. für die drogentherapeutische Konvention, den Rückfall nicht als legitimen Wunsch anzuerkennen. Die große Diskrepanz zwischen dem Fixerverhalten und dem *idealen Typ* eines Klienten, der sich motiviert mit Hilfe der Therapie von der Droge lösen möchte, wird funktional über den hehren Zweck einer unrealistischen Abstinenzforderung aufrechterhalten.

Das Abstinenzdogma macht es schwierig, empirisches Wissen über Rückfälle realistisch in die Drogentherapie einzufügen. Der absolute Clean-Anspruch widerspricht dem ambivalenten Ausstieg aus dem Heroinkonsum.

„Der Ausstieg aus der Opiatabhängigkeit erfolgt offensichtlich nicht linear und ohne Rückfälle ... Statt Drogenabstinenz zum unmittelbaren und unumstößlichen Therapieziel zu erheben, muß es darum gehen, den Abhängigen zu helfen, ihre Cleanzeiten zu verlängern, um Freiräume zur Entwicklung drogenfreier Lebenskonzepte zu schaffen ... Das Herauslösen aus dem Drogenkontext und damit die Reintegration geht tendenziell der Drogenfreiheit voraus, wobei dann längere Phasen ohne Drogenkonsum die Integration stabilisieren“ (Bülow 1993, 45).

### 2.3.2.3 Elementarer drogentherapeutischer Ansatz

Die Methode der Drogentherapie besteht in der Subjektivierung und der individuellen Problematisierung des Drogenkonsums unter Akzeptierung des asketischen, rationalistischen Wertesystems, wie es der modernen Industriegesellschaft mit der Kosten-Nutzen-Abwägung eigen ist.<sup>163</sup>

Drogeninduzierte Bewusstseinszustände werden einer individuellen Fluchttendenz zugeordnet, deren Genese in sozialen und psychischen Störungen angenommen wird.

„Das Prinzip der Therapie äußert sich in den mehr oder weniger wissenschaftlichen Versuchen, eine Motivationskette für Drogenkonsum aus sozialen, psychologischen oder auch biochemischen Variablen herzustellen; schon indem man ihn als erklärenswertes Verhalten definiert und Ressourcen für die Suche nach solch einer Erklärung bereitstellt, schließt man das Ziel seiner Beseitigung ein“ (Legnaro 1980, 185).

Therapeutisch wird vorgegeben, anhand der Beweggründe für Drogenkonsum würde man hinsichtlich der negativen Ursachen dafür fündig werden. Tatsächlich aber ist in der "Motivationssuche" als Ausgangsposition, die Bestreitung der Berechtigung von Drogenkonsum angelegt. Insofern sind die Erklärungen und Besprechungen der

<sup>163</sup> In der Industriegesellschaft beziehen sich Askeseforderungen vornehmlich auf die Kosten (z.B. Lohn) und die so genannten Unkosten (Sozial- und Gesundheitsversorgung, Rente etc.), die jeweils als Abzüge von der Reichtumsproduktion gelten und deshalb möglichst gering ausfallen sollen. Gleichzeitig ist aufgrund des Ziels der wachsenden Reichtumsproduktion jedoch ein grenzenloser Konsum erwünscht, denn die Konsumgröße und insbesondere deren Zunahme entscheidet über Wachstum und Profit. Dahingegen wird Drogenkonsum gemeinhin als dessen Gefährdung angesehen, weshalb diesbezüglich eine spezifische Enthaltbarkeit gefordert wird.

Beweggründe negativ vorgeprägt und beinhalten immer das Diktum der Verhaltensänderung.

Aus der methodischen, individualistischen Beschränktheit der Therapie und der Konzentration auf intrapsychische Störungen, erfolgt eine subjektdefizitäre Problemdefinition. Dies mag zwar bezogen auf den Einzelfall seine Berechtigung haben, aber in der gängigen Verallgemeinerung gehen die suchtt therapeutischen Ansätze normativ weit über eine individuelle Betrachtung hinaus.

Der Mangel therapeutischer Ansätze besteht nicht in dem was sie nicht tun, oft wird ihnen gerade dies kritisch vorgeworfen, sondern in dem, was sie tun. Nämlich in der Methode, mittels psychischen, biologischen und sozialen Kausalkonstruktionen ein abweichendes Verhalten als individuelle Störung zu bearbeiten.

Am gestalttherapeutische Ansatz von Perls, der sich populär in der Drogentherapie niedergeschlagen hat, soll dies exemplarisch aufgezeigt werden. Beim Versuch, die Axiome der "Ganzkörperlichkeit" ganz spezifisch auf die Junkies zu übertragen, werden die bekannten Mythen über die Drogenkonsumenten dankbar übernommen. Ihren Versuch, die "Gestalttherapie hinter Gittern" in die Tat umzusetzen, begründen die Adepten dieser Theorie, Prieger und Schwinn, mit unhaltbaren Konjunktiven, die zu festen Behauptungen erstarren:

„Wenn man Drogenabhängigkeit als schleichenden Selbstmord versteht, als langjährige Verachtung und Verleugnung eigener Leiblichkeit, so liegt die Vermutung nahe, daß in jeder Drogentherapie in sehr kleinen Schritten der respektvolle Umgang mit dem eigenem Körper wieder erlernt werden muß. Bei jedem Abhängigen meldet sich wohl als erstes der Leib im Ausdruck von Entzugerscheinungen wieder zu Wort, verbunden mit außerordentlich niedriger Angsttoleranz, d.h. großer Angst vor körperlichen Schmerzen, manchmal deutlich in massiven hypochondrischen Symptomen“ (Prieger, Schwinn 1988, 18).

Die Mythen über den masochistischen Drogenkonsumenten und dessen Entzugerscheinungen wurden an anderer Stelle schon ausführlichst widerlegt. Diese vermeintlich logische Aneinanderreihung von Urteilen wird durch ihre Anzahl nicht richtiger. Übrig bleibt eine populäre, eklektische Opferbildung. Die Zusammenfügung verschiedenster Sichtweisen (hier Psychoanalyse, Verhaltenstheorie und Gestalttheorie) macht zwar keine Theorie richtiger, sie ist aber komplexer zu widerlegen.

#### **2.3.2.4 Suchttherapeutische Selbstkritik**

Wenn Suchttherapeuten sich und ihre Arbeit kritisieren, mündet diese Kritik fast immer in der Forderung nach einer Ausweitung der Therapiemethoden und der eigenen Auftragserteilung, um dadurch zu einer qualitativ besseren Therapie zu kommen. Ein Aspekt der suchtt therapeutischen Selbstkritik, wie ihn Fuchtmann (1992) benennt, lautet: „Ein arbeitsimmanentes Kriterium in der Begegnung Klient/Therapeut ist das "Machtdilemma". Der Therapeut muß mit der "Hilflosigkeit" des Suchtkranken angemessen umgehen. Die Rollenbeziehung von Klient und Therapeut ist nicht

konfliktlos ... Das Hilfsangebot des Therapeuten wird als Eingriff in die "Restautonomie" des Süchtigen betrachtet ...“ (Fuchtmann 1992, 116).

Hier wird ein Machtverhältnis methodisch als Über- und Unterordnung bezeichnet. Diese Betrachtungsweise lässt den wirklich existierenden Gegensatz zwischen dem askesefordernden Therapeuten mit dessen internalisiertem Wertekatalog und dem Wunsch des Klienten, seinen Lebensstil unter weniger negativen Auswirkungen beibehalten zu wollen, außer Acht.

Die Sichtweise der "Rollenbeziehung" entspricht dem therapeutisch-methodischen Sprachkodex, der beabsichtigt, den Klienten auf den therapeutischen Wertekatalog zu verpflichten. Die Härte, die in der Formulierung einer Rollenbeziehung steckt, besteht in der Vorstellung eines illusorischen Therapieidylls, das praktisch in der pönalisierten Zutreibung der Drogenkonsumenten in Richtung therapeutischer Behandlungen besteht. Fluchtmanns Forderungskatalog in Richtung Professionalisierung sind von der "Hilfestellung" an den Klienten geprägt; den Arbeitsauftrag definiert jedoch alleinig der Therapeut und dessen Ziel bemisst sich an einem asketischen Lebensstil.

Worin besteht nun die Hilfestellung und welcher Wertekatalog schwebt Fluchtmann vor? Die Antwort ergibt sich aus den professionellen Forderungen, die er an die eigene Gilde stellt:

„Mangelnde Professionalität zeigt sich letztlich auch in der persönlichen Gestaltung des Arbeitsalltags. Vorrangig sind hier negatives Auftreten und Verhaltensdefizite wie schlechte Gesprächsvorbereitung, Unpünktlichkeit, "chaotischer" Ordnungssinn, "exotisches" Äußeres, lasche Arbeitsmoral, Launen und Stimmungsschwankungen etc.“ (ebd., 125).

Die eigene Integrität soll sich vorbildhaft auf die Klienten übertragen. Als erstrebenswert vermittelt werden sollen: Disziplin, Normalität, Ausgeglichenheit und Leistungsbereitschaft. Diese Tugenden entsprechen den Idealen des Therapieerfolgs.

### **2.3.2.5 Freiheitsentzug versus Freiwilligkeit**

Die von Teilen der Drogenarbeit und Selbsthilfeorganisationen verfochtenen Prinzipien von Selbstständigkeit und Freiwilligkeit rekurrieren auf die Unterordnung unter das Abstinenzideal. D.h., der Inhalt dieser Prinzipien basiert auf der Kongenialität einer negativen Bewertung von Drogenkonsum. Selbstständigkeit und Freiwilligkeit sind keine Werte an sich, sondern symbolisieren eine Methode, der wirksamen Entsagung vom Drogenkonsum. Die Sinnhaftigkeit dieses Zwecks wird a priori als emanzipatorische Handlung hochstilisiert, denn auch illegalisierter Drogenkonsum ist, kritisch betrachtet, unter die Prinzipien von Freiwilligkeit und Selbstständigkeit eingliederbar.

Weil Heroinkonsum nicht identisch ist mit der Macht der Droge über den Gebraucher, kann in der drogentherapeutischen Praxis von dem herrschenden drogenfremdbestimmten Ansatz Abstand genommen werden. Dahingegen wird zweckmäßigerweise die

voluntaristische Haltung des Patienten zum Prinzip einer erfolgreichen Behandlung. Ohne die willentliche Mitarbeit des Patienten wird dieses Ziel auch nicht erreichbar sein.

„Wenn die stationäre Entwöhnungsbehandlung Aussicht auf Erfolg haben soll, dann ist Voraussetzung, daß diese Behandlung nur auf freiwilliger Grundlage erfolgen kann, d.h. Therapiefähigkeit und Therapiewilligkeit des polytoxikomanen Fixers müssen spätestens innerhalb eines gewissen Zeitraumes stationärer Behandlung vorhanden bzw. erreichbar sein“ (Kutsch/Wiswede 1980, 5).

Diese schon 1974 als Grundlage über die Behandlungsmöglichkeit von Drogenkonsumenten in psychiatrischen Krankenhäusern formulierte Einsicht, wird zwar auch heute von stationären Einrichtungen geteilt, doch in ihrer Praxis stehen sie hierzu in eklatantem Widerspruch.

Die Realität der langzeittherapeutischen Praxis geht an dieser Forderung mehr denn je vorbei. Mit der legalistischen Setzung "Therapie statt Strafe" durch das novellierte BtMG von 1982, und dem Krankheitsbild der Kostenträger LVA (Landesversicherungsanstalt) und BfA (Bundesversicherungsanstalt), das dezidiert einen restriktiven Umgang mit den Fixern vorschreibt, verkümmern Forderungen nach "Freiwilligkeit" und "Einsicht" der Betroffenen zu einer kosmetischen Farce. Unter der Androhung von Haftstrafen wird eine Therapie als Möglichkeit in Aussicht gestellt - nicht erzwungen - ,aber dem Drogentäter quasi eine Therapiewilligkeit unter dem Gesichtspunkt der individuellen, kalkulierten Schadensminimierung aufgenötigt. Über diese Konstruktion kann der Drogentäter gewissermaßen sein eigenes "Ja" zur Zwangstherapie geben. Die sich in den Therapieeinrichtungen befindlichen Klienten sind zu 70 bis 80% über den §§ 35 ff. BtMG dort untergebracht (Bossong 1991).

Die gedankliche Wegbereitung einer subtilen Bestrafung die sich als Therapie versteht, liegt schon dem Strafgesetzbuch zugrunde. Darüber hinaus können therapeutische Zwangsbehandlungen nach dem bundesdeutschen Rechtsverständnis in einer psychiatrischen Klinik gemäß § 63 StGB, oder in einer Erziehungsanstalt nach § 64 StGB für die Dauer von zwei Jahren angeordnet werden.

#### **2.3.2.6 Repression als Hilfe**

Die Langzeitdrogentherapien schließen sich pragmatisch mit ihren Programmen dem Dogma über die mangelnde Freiwilligkeit und mangelnde Einsicht der Konsumenten an. Sie sehen in ihren repressiven therapeutischen Rahmenbedingungen ein Hilfsangebot für die Erlernung von Selbstdisziplin und Reife. Unter dem Aspekt der Hilfestellung werden offensiv Einschränkungen folgender Art den Betroffenen auferlegt:

- Einschränkung des Verfügungsrechts über Eigentum
- Kontrolle über finanzielle Mittel
- Beschränkung der freien Wahl der Ausbildung
- Arbeitsverpflichtung
- Kontaktsperre
- Zensur von Post und Telefon

- Einschränkung von Hörfunk und Fernsehen
- Einschränkung der persönlichen Bewegungsfreiheit
- Weitgehender Verlust des Aufenthaltsbestimmungsrechts
- Einschränkung des Selbstbestimmungsrechts (Partnerwahl)
- Einschränkung der Sexualität
- Einschränkung der Intim- und Privatsphäre

Diejenigen, die in die stationäre Langzeittherapie aufgenommen werden, tauschen die Drogenabhängigkeit gegen die totale Abhängigkeit von der Institution ein. Einige Therapieeinrichtungen verlangen Freiwilligkeitserklärungen (Therapievertrag), in der die Klienten der Einschränkung der Grundrechte zustimmen, beachtenswerterweise auch von denjenigen, die per Gerichtsbeschluss zur Therapie überstellt worden sind. Auf der formalen Ebene werden den Klienten alle Entscheidungen abgenommen. Der Alltag ist penibel strukturiert; Methoden der Lächerlichmachung und des Gruppendrucks mit hierarchischer Struktur (Kaposystem) werden als therapeutische Mittel ausgegeben. Dies entspricht einem Konzept, das sich gegen die Persönlichkeit des Fixers richtet. Dahinter verbirgt sich ein festumrissenes nihilistisches Menschenbild über den Fixer. Demgemäß stützt sich das Hilfsangebot auf die Dualität des helfenden Zwangs, mittels dessen eine Persönlichkeitsveränderung durchgefochten werden soll.

Es kommt nicht von ungefähr, dass sich Strafvollzugsanstalten gleichermaßen Therapiekonzepte zur Grundlage ihrer Drogenstationen gemacht haben. Scheerer (1983) hat in seiner Gegenüberstellung von Strafvollzug und Zwangstherapie aufgezeigt, wie kongenial und kompatibel Freiheitseinschränkungen in beiden Bereichen sind. Gleiche Methoden werden im Strafvollzug unter der Prämisse Sanktionierung und geordneter Strafvollzug eingeführt, während sie innerhalb der Drogentherapien als therapeutische Mittel gedeutet werden. In ihrer Funktion als Unterordnungsmechanismen und Verhaltensmodifikation für einen reibungslosen Therapie- oder Strafvollzug sind sie peinlich identisch.

Quensel (1983) und Schaaber (1983) weisen auf Langzeituntersuchungen von Zwangstherapien in den USA und Kanada hin, welche zwar nicht den gewünschten Erfolg hinsichtlich des gesteckten Ziels der Drogenabstinenz hatten, aber einen unbeabsichtigten "Sideeffekt".

„In einem sorgfältig kontrollierten Experiment konnten später die zwangstherapeutisch Behandelten erheblich besser und geschickter dealen als ihre unbehandelten Kollegen“ (Quensel 1983, 111).

Die Erosion der Freiheitsrechte im juristischen Rahmen (verdeckte Ermittler, Aufhebung des Telefon- und Briefgeheimnisses usw.) gegenüber Drogenkonsumenten, hat sich im geistesverwandten Verständnis längst in den Drogentherapien entwickelt, und ist dort zu einem außerrechtlichen Unterordnungsverhältnis geworden.

### 2.3.2.7 Vom Mythos der Selbstbestimmung als Überwindungsmechanismus von Drogenkonsum

Das Urteil über die Mächtigkeit der Droge wird von der Psychotherapie wohlwollend aufgegriffen und mit individualpsychologischen Erklärungsmodellen gedeutet. Hierunter fällt beispielsweise auch die illusionäre Gleichsetzung von wirklicher Selbstbestimmung und einer daraus resultierenden Drogenfreiheit. Diese Sichtweise entspricht einer strategisch therapeutischen Überzeugung, wie sich die Emanzipation von den Drogen vollziehen könne.

Eine Methode, mit der professionelle Hilfestellung für den Drogenkonsumenten geleistet sein will, besteht darin, dass sich der Therapeut zum Vertreter des eigentlichen Interesses des Patienten erklärt. Dies soll im Folgenden beispielhaft dargestellt werden.

Das therapeutische Verständnis entwickelt sich aus der Trennung zwischen dem störenden Tun und der Parteinahme für die behaupteten dahinterliegenden "wirklichen Interessen". Über die Konstruktion von innersten Interessen, zu denen der Therapeut Zugang hat, wird der Patient für den therapeutischen Standpunkt vereinnahmt.

Der Drogenkonsument wird mit der absurden Logik verdächtigt, dass für seinen Drogenkonsum er gar nicht das handelnde Subjekt gewesen sei. Es wird behauptet, dass nicht sein Selbst im Drogenkonsum zum Ausdruck gekommen sei, sondern etwas Fremdes. Dahingegen soll abstinentes Verhalten Ausdruck von wirklicher Selbstbestimmung sein.

Nach dieser drogentherapeutischen Auffassung soll Selbstbestimmung nicht heißen, dass jeder darüber entscheiden kann, was er zu tun und zu lassen gedenkt. Vom Drogenklienten wird gefordert, er solle kritisch Selbstbestimmung dem Prinzip der Verantwortung unterordnen. Letztlich soll er sich vor sich selbst verantworten. Im Idealfall soll dies heißen, die von außen geforderte Drogenabstinenz solle zu einer internalisierten Instanz werden.

Diese therapeutische Konstruktion kann nicht über die Tatsache hinwegtäuschen, dass Handeln nach seiner Sozialverträglichkeit bewertet wird, weshalb Selbstbestimmung mit Selbstverantwortlichkeit gekoppelt wird. Anders gesagt, Selbstbestimmung will nur dort entdeckt werden, wo die Sozialverträglichkeit des Handelns gewahrt wird. Deduktiv wird aus der normativen Bewertung des Handelns ein Urteil über den Ursprung als Selbst- oder Fremdbestimmt gefällt. Dem so gesehenen, sozial verantwortungslosen, Konsum wird nicht das Attribut selbstbestimmt zugestanden.

Nach diesem Verständnis wird allegorisch Selbstbestimmung nur unter der Maßgabe selbstverantwortlich zu sein anerkannt. Dem Drogenkonsumenten wird auferlegt, sein Tun einer inneren Instanz unterzuordnen "Er soll für sich selbst Verantwortung übernehmen". Wer ist denn wirklich diese Instanz? Warum soll der Drogenkonsument sich fragen, ob er es selbst gewesen ist, der seinen Konsum verantwortet?

Methodisch wird neben den Drogenkonsumgründen ein Negativgrund eingeführt, ein Persönlichkeitsdefizit, das charakterisiert ist als "fremdbestimmtes Handeln". Dem

Drogenkonsumenten wird sein Tun als eigentlich gewolltes bestritten, allerdings mit dem Kunstgriff, eine *einvernehmliche* Sichtweise mit dem Klienten herzustellen.

Genau die Differenz zwischen den tatsächlichen Gründen für den Drogenkonsum und den therapeutisch nachträglichen, zurechtgelegten Gründen, die meist durch persönliche Defizite und unbewältigte Problemsituationen erklärt werden, soll über das Ideal der Selbstbestimmung aufgehoben werden.

Nicht die Tatsache, dass die Bürger bei den meisten ihrer Verrichtungen Notwendigkeiten und Pflichten unterworfen sind wird hier bemängelt, dass die meiste Zeit des Lebens durch Schule, Arbeit etc. fremdbestimmt wird. Missbilligt wird unter diesem Vorzeichen verblüffender- und widersprüchlicherweise der Drogenkonsum, welcher dem Komplex der Freizeit zugehörig ist und dementsprechend potentiell am ehesten selbstbestimmt sein kann. Ferner ist das Attribut Selbstbestimmung innerhalb der Therapie denkbar ungeeignet. In den Drogentherapien gibt es reichlich therapeutisch und rechtlich begründete Freiheitseinschränkungen, die erhebliche Maßregeln durch Dritte beinhalten.

Die Problematisierung eines Mangels an Selbstbestimmung auf Seiten der Drogenkonsumenten verdankt sich also einer teleologischen Problemanalyse. Drogenkonsum wird therapeutisch deshalb als fremdbestimmt aufgefasst, weil man mit dieser dezidierten Willensäußerung prinzipiell nicht einverstanden ist. Die Definitionsgewalt über Selbstfindung, Selbstverwirklichung und Selbstverantwortung liegt bei den Therapeuten. In der Konstruktion Drogenkonsum als "fremdbestimmt" und Abstinenz als "selbstbestimmt" zu sortieren, liegt die entscheidende Frage von fremd oder selbst bei den Therapeuten. Diese Unterscheidung ist weder an der Handlung noch am Willen des Konsumenten auszumachen. Die Maßstäbe werden ganz offensichtlich von der therapeutischen Instanz in die Welt gesetzt. Ob Drogenkonsum fremdbestimmt ist, ist schlechterdings nicht beweisbar. Aber auf Grundlage des erwünschten und gesellschaftlich geforderten Verhaltens gedeihen die Sortierungskriterien für fremd und selbst. Ursprung ist das für die Konsumenten präkonstruierte Selbst, welches sich in Harmonie mit den therapeutischen Forderungen befindet.

Die methodische Nutzenanwendung liegt in der - aus sich heraus - befolgten Abstinenz. Darin zeichnet sich, gemessen an der therapeutischen Sicht, das selbstbestimmte Individuum aus. Nicht des Abstinenzideals wegen, sondern aus eigenen Beweggründen heraus, soll das Ideal nicht nur anerkannt, sondern internalisiert werden. Nach dieser Logik handelt derjenige selbstbestimmt, der den Normen aus eigenem Willen folgt. Wer seine Freiheit dazu gebraucht, das selbst zu tun, was er soll und sich von selbst an die Verbote hält, zeigt selbstverantwortliche Reife. Dies ist die Sorte von Vernunft, die hierzulande als hohe Tugend gilt. Wer dagegen seine Freiheit missbraucht indem er sich "benebelt", der verdient den Entzug dieser Freiheit.

Macht der Drogenklient diese Abstraktion mit, einerseits Drogenkonsum als Entfremdung zu begreifen und andererseits die Tautologie, dass der Mensch das, was er macht, auch selbst macht - jedoch nur auf Grundlage eines abstinenten Lebens -, verstehen sich Klient und Therapeut unter diesem Selbstbetrug bestens. Dem



Therapeuten ist es doppelt recht, wenn der Klient sich als ordentlicher Bürger aufführt und darüber hinaus Abstinenz nicht nur als sein ureigenstes Interesse interpretiert, sondern die Enthaltensamkeit obendrein als seine Selbstbestimmung entdeckt.

Auch die Jusos als exponierte Vertreter einer neuen Drogenpolitik, bedienen sich in ähnlicher Weise der Selbstverantwortung als Problembewältigungsstrategie. Ihrer politischen Parteinahme für Selbstbestimmung ist eine schadensbegrenzende Absicht zu entnehmen:

„Ziel sozialistischer Politik ist Emanzipation; für das Individuum bedeutet dies auch, selbstbestimmt über Drogennahme entscheiden zu können und nicht in Abhängigkeiten zu verfallen. Der Traum von einer drogenfreien Gesellschaft ohne Probleme wird vermutlich auch Traum bleiben; so macht es auch Sinn, Umgang mit Drogen zu "lernen". Daß dazu Kenntnisse über Wirkungen, Dosierungen und Schäden der einzelnen Drogen Voraussetzung sind, um überhaupt einen "intelligenten/emanzipierten" Genuß oder kontrollierten Konsum durchzuführen zu können, bleibt selbstverständlich“ (Neumeyer 1991, 9f.).

Diesem wenig restriktiven drogenpolitischen Ansatz liegt jedoch die oben aufgezeichnete Logik zugrunde. Selbstbestimmung wird zur methodischen Vorschrift. Jeglicher Drogenkonsum wird keineswegs als selbstbestimmt anerkannt, nein, er soll intelligent (im Gegensatz zu dumm?), kontrolliert und unabhängig sein. Im Grunde basiert dies auf der gewussten Tatsache, dass der größte Teil der Konsumenten unproblematisch illegalisierte Drogen gebraucht. Die Parteinahme für Selbstbestimmung folgt einer zweckrationalen, politischen Analyse, die letztlich einer Gebotsvorschrift für eine vereinnahmte Randgruppe entspricht.

### **2.3.2.7.1 Zwischenresümee**

Die Erzeugung eines *eigenen* - dito - *brauchbaren* Willens entspricht der psychologischen und pädagogischen Variante der "Selbstfindung". Das Zusammenfallen von Drogenkonsum und freier Willensentscheidung wird per se als gegensätzlich behandelt, gemäß der Maxime der Herrschaft der Drogen über den Menschen. Mit der Abstinenzforderung wird der freie Wille gelobt als zuzuförderst *eigener*, mit dem spezifischen Inhalt der *Selbstbeschränkung*, die sich an den allgemein gültigen, gesellschaftlichen Normen zu orientieren hat. Diese Art von Selbstbestimmung wird, entsprechend der puritanischen Geisteshaltung, als Einsicht in die Notwendigkeit vorgeschrieben und dem Drogenkonsumenten als ureigenste Willensäußerung aufgedrängt.

### **2.3.2.8 Professionelle "Helfer"**

Wer den Standpunkt eines Kolonisators der Drogenszene einnimmt, dem bietet das Netz der Drogeninstitutionen umfangreiche Betätigungsfelder.

Im Einklang mit der Leidensdrucktheorie entwickelte Bühringer (1989) mit der Wucht seiner psychologischen Fachkompetenz ein Konzept, das vorsieht, den Drogenkonsumenten noch früher zu kriminalisieren (Leidensdruckerhöhung), um ihn dann einer zwangstherapeutischen Behandlung unterziehen zu können. Programmatisch lautet die diesbezügliche Überschrift:

„Die juristischen Maßnahmen sollen so gestaltet werden, daß Drogenabhängige möglichst früh therapeutisch erreicht werden und der Strafvollzug weitgehend vermeidbar wird“ (Bühringer 1989, Titel).

Dies soll natürlich keine Arbeitsbeschaffungsmaßnahme für seinen Berufsstand sein. Der Zynismus dieses Hilfsprogramms ist durch die legalistische Variante von "Therapie statt Strafe" Programm geworden. Die von Bühringer per se konstatierten, unausweichlichen, negativen Folgen des fortwährenden Drogenkonsums als Element eines angenommenen therapiemotivierenden Leidensdrucks, will er - weil noch nicht eingetreten - künstlich durch strafende Maßnahmen erzeugen.

Weil Jugendliche mit ihrem Drogenkonsum keine unerträglichen Probleme, jedenfalls keine therapiemotivierende haben, will Bühringer welche erzeugen. Wer ist hier eigentlich der Täter? Nur unter dem Primat der psychotherapeutischen Weltanschauung erscheint es logisch und vernünftig Opfer zu produzieren, um ihnen dann als Drogengeschädigte helfend unter die Arme greifen zu können, nach dem Motto, ein bisschen Gewalt hat der Motivation noch nie geschadet. Analog dazu führten solche Gedanken in der psychiatrischen Vergangenheit zur Elektroschockbehandlung.

Für die Professionellen der emanzipatorischen Drogenarbeit war ihre Tätigkeit ein Engagement für neue Freiheiten und Toleranz, besonders gegenüber Außenseitern und Andersartigen. In die Drogenarbeit floss der Kampf für andere Lebensmöglichkeiten ein, die dem alten System abgerungen werden mussten.

Die Mehrheit der psychotherapeutischen Ansätze hingegen verallgemeinert ihre Perzeptionen von psychischen Krankheitsbildern und findet in den Drogenkonsumenten ein exemplarisches Betätigungsfeld.

### **2.3.2.9 Funktion der Drogentherapie**

Aus der geringen Effizienz der Drogentherapie lässt sich schlussfolgern, dass neben der Intention, drogenfreie Individuen zu produzieren und der Eingliederung in das Erwerbsleben, die stationären Drogentherapieeinrichtungen realiter eine gewichtigere Funktion ausfüllen. Diese besteht, gemäß ihrer Entwicklung in den vergangenen zwanzig Jahren, in der sozialen Ausgrenzung und Disziplinierung und hat die weitere Funktion der öffentlichkeitswirksamen Generalprävention mit dem Schwerpunkt, der Drogenkonsument sei ein behandlungsbedürftiges Wesen. Insofern wird der Auffassung Geltung verschafft, der Drogenkonsument sei ein individuell Gescheiterter, unabhängig von den wirkenden gesellschaftlichen Bedingungen der Verelendung.

Drogentherapiekonzepte beinhalten freiheitseinschränkende Maßnahmen. Sie erfüllen die Funktion der Bildung von Rechtstreue, bzw. bestätigen die Souveränität des staatlichen Willens hinsichtlich der Einhaltung der Drogenverbote. Dies, und die Bekräftigung des Zwangs zur Verfügungsstellung der Arbeitskraft, drücken sich auch aus im Insistieren auf Resozialisierung und Rehabilitation.

Die bestehenden Therapiemodelle sind zum integralen Bestandteil des Sanktions- und Ausgrenzungsapparates geworden und Instrument der Integritätsbildung von Staatsbürgern und Arbeitskräften.

### **2.3.2.10 Drogenkonsumentenbilder in der Substitutionsdebatte**

Auf Seiten der Substitutionsbefürworter ist eine gewisse Toleranz für den Lebensstil des Fixers ersichtlich. Man beharrt nicht auf einem im Freiheitsentzug endendem Abstinenzideal. In begrenztem Rahmen wird das Drogenverlangen des Fixers akzeptiert. Vermittelt durch das Substitut soll eine verfolgungsfreie Sphäre geschaffen werden, in der der Fixer seine Fähigkeiten entfalten kann. Keine übermächtige Beherrschungsidee, sondern eine "laissez fair"-Überzeugung setzt vertraulich auf die Eigeninitiative der Junkies. Nicht der intrapersonell gestörte Klient steht im Mittelpunkt des Substitutionsgedankens, sondern die Veränderung der zur Verelendung führenden Bedingungen des Heroinkonsums. Darin setzt sich dieses Menschenbild von dem der "Königsweg-anhänger"<sup>164</sup> ab.

Die Forderung nach Substitutionsbehandlungen wurden von den Abstinenzvertretern als ein Angriff auf den Königsweg verstanden. Entrüstet wurde Substitution als eine Kapitulation gegenüber der Sucht aufgefasst. Entsprechend wurden niederschwellige Angebote und suchtakzeptierende Hilfsangebote als Methoden der Suchtverlängerung disqualifiziert. Das Argument der Resignation vor der Sucht ist keineswegs ein passives, sondern wiegelt auf zur Kampfbereitschaft für das Abstinenzpostulat, welches nicht nur idealistisch, sondern auch nihilistisch ist, in einer Gesellschaft, in der der Drogenkonsum zur Normalität gehört.

Mittlerweile ist die Substitution zu einem Regelangebot geworden, das sich dem Abstinenzgedanken im Wesentlichen unterordnet. Die Substitutionsbehandlung ist damit ein modernisiertes Königswegsangebot geworden. Die Grenzlinie in der Substitutvergabe besteht in der Vermeidung von euphorischen Stimmungslagen, der tendenziös anvisierten Abstinenz und dem Ausschluss von Beikonsum von Kokain und Heroin. Eine Vergabe von Heroin wäre in diesem Geiste die Aufgabe der drogenpolitischen Abstinenzvorstellung und geradezu die Förderung des Rauschzustandes. Das zur Bedingung einer Substitutionsbehandlung gehörende psychosoziale Begleitprogramm zeigt deutlich, dass psychische Krankheitsbilder und die entsprechenden Mythen in das neue Regelangebot Eingang gefunden haben.

---

<sup>164</sup> Der "Königsweg" beschreibt in der Suchttheorie eine Entzugs- bzw. eine Therapieform, welche die absolute Enthaltensamkeit von jeglichem Drogenkonsum als idealen Weg aus der Sucht vorgibt.

Das US-amerikanische Forscherteam Dole und Nyswander, die in den 60er Jahren die Methadonbehandlung anwandte und wissenschaftlich begleitete, vertrat die Auffassung, „daß Heroinabhängigkeit eine chronische Krankheit sei, die zu ständigen metabolischen Veränderungen führe, die ihrerseits das starke Verlangen nach Suchtmitteln hervorrufen würde“ (Bossong 1992, 24).

Drogentherapeutische Intentionen spielten in diesem Programm eine untergeordnete Rolle, da es primär galt, den Hunger des Konsumenten nach Drogen zu stillen. Der Drogensucht lag die Vorstellung einer quasi physischen Krankheit zugrunde, die medikamentös zu behandeln sei. Ein Übergriff auf die Psyche war in diesem Konzept nicht notwendigerweise vorgesehen.

In der bundesdeutschen Substitutionsdebatte hingegen werden vorrangig Argumente des Schutzes der Allgemeinheit betreffend (Kriminalität, HIV-Infektion, öffentliche Ordnung usw.) vorgetragen und Substitutionsbehandlung wird u.a. prinzipiell von der Teilnahme an einem psychosozialen Begleitprogramm abhängig gemacht. Ein besonders perfider Eintrittspreis in ein Substitutionsprogramm ist eine nachgewiesene HIV-Infektion, bzw. eine durch eine Kassenärztliche Vereinigung (KV) vorgeschriebene "Schwerstabhängigkeit". Demnach dürfen nur jene in das Programm einsteigen, die erwartungsgemäß bald aus dem Leben scheiden oder schwere gesundheitliche Schäden aufweisen. Dies ist ein Gedankengang, der den Entwicklern der Polamidonbehandlung, Dole und Nyswander, völlig fremd war.

Die Substitutionsdebatte ist eine Apologie:

„Eigentlich ist es schon absurd, dass es sich eingebürgert hat, Polamidon als »bessere« Droge zu akzeptieren. Die klinische Erfahrung der Nachkriegsjahre sprach zumindest in Europa dafür, dass es sich bei dieser Substanz durchaus um einen Stoff mit hohem Mißbrauchspotential [drogenideologische Eigenschaftsbestimmung, d. Verf.] handelt. Nirgendwo finden wir Hinweise darauf, dass Polamidon, wäre es illegalisiert, nicht zu vergleichbaren Sekundäreffekten führen würde wie heute das Heroin; ebenso finden sich nirgendwo Hinweise darauf, dass Heroin als legale Substanz andere Sekundäreffekte zeitigen würde als heute das Polamidon“ (Springer 1993, 125f.).

Aus der stofflichen pharmakologischen Eigenschaft von Heroin oder Methadon ist der Unterschied nicht ersichtlich, der in der Substitutionsdebatte konträr verhandelt wird. Er liegt meines Erachtens in der Legalität bzw. Illegalität der Drogen.

Drogenpolitisch soll die Substitution nicht als Weg zur Legalisierung verstanden werden. Sie ist eine sozialmedizinische Behandlungsmethode für krankhaftes Verhalten mit altbekannten Fixerbildern.

Obwohl erfahrungsgemäß der Beigebruch von Heroin bei den holländischen Substitutionsprogrammen sehr hoch ist,<sup>165</sup> verspricht man sich eine spürbare Senkung der Beschaffungskriminalität durch die Methadonvergabe in der Bundesrepublik. Die Drogendelikte untergraben die staatliche Souveränität, ihre Prinzipien und ihre Glaubwürdigkeit als Garant von Recht und Ordnung. Dieser Schaden ist wirtschaftlich nicht messbar und spiegelt deshalb den Glaubenskampf in der Drogenpolitik wieder.

---

<sup>165</sup> Reuband 1992, S. 114.

### 2.3.3 Drogenkonsumentenbilder der Polizei

Den polizeilichen Strategien der Drogenbekämpfung und des Schutzes der Öffentlichkeit liegen hinsichtlich der Verfolgung und Vereitelung von Drogendelikten meist überzogene Konsumentenbilder zugrunde. Neuerdings wird die Situationsanalyse, vor allem in den führenden Polizeikreisen, weniger überspannt und realistischer betrachtet.

#### 2.3.3.1 Polizeiliches Tätigkeitsfeld

Als vor Ort tätige Kontrollinstanz des Drogenhandels- und konsums, kommt der Polizei eine besondere Rolle zu. Diese basiert auf der polizeilichen Strafverfolgungspflicht gemäß §163 StPO. Die generelle Pflicht der Verfolgung aller strafbaren Handlungen, insbesondere im Falle der BtM-Vergehen, relativiert sich an der Differenz zwischen den häufigen Drogenvergehen und der geringen Delikterfassungsrate. Es liegen Einschätzungen über Straftaten von Drogenkonsumenten vor, die von 20 bis 40 Millionen Delikten pro Jahr sprechen (Kreuzer 1987, 119).

Diese astronomischen Ziffern weisen schon darauf hin, dass nur ein unwesentlicher Teil der Delikte überhaupt bekannt wird. Erschwerend kommt hinzu, dass die sonst übliche polizeiliche Ermittlungstätigkeit nicht durch Privatanzeigen ausgelöst wird, sondern in der Regel nur durch aktive polizeiliche Initiative.

„1980 wurden 267 Kg Heroin und damit nur 2,02 % des Jahresbedarfs von den Strafverfolgungsbehörden sichergestellt“ (Körner 1985, 767).

Die jährliche beschlagnahmte Heroinmenge ist zwar stetig in den Folgejahren gestiegen, nicht wesentlich aber der prozentuale Gesamtanteil. Diese Zahlen blamieren zwar die Erwartungen an eine Erfolgsbilanz, aber die Strafverfolgungsbehörden sehen darin keine Widerlegung der Sinnhaftigkeit im Umgang mit dem illegalisierten Drogenkonsum.<sup>166</sup> Das Selbstverständnis der Polizei lässt sich durch solche Zahlen nicht erschüttern. Ihren Sieg in der Rauschgiftfahndung vermutet die Polizei auf dem nicht durch Zahlen zu belegenden Gebiet der Abschreckung. Die Grenzen der Ermittlungskapazitäten führen notwendigerweise zu einem großen polizeilichen Handlungsspielraum, die Prioritäten und Bewertungen unterhalb der vom Gesetzgeber vorgeschriebenen Bewertungsebene zulassen. Der langjährige, hochrangige, für die Rauschgiftverfolgung zuständige Kommissar des Bundeskriminalamtes, Schulz, erläutert souverän, worin er die Spitzenstellung der Polizei im Kampf gegen die verheerenden Folgen der Rauschgiftkriminalität sieht:

„Von den polizeilichen Aktivitäten, der personellen Kapazität sowie der Tüchtigkeit und dem Engagement der zur Bekämpfung eingesetzten Polizeibeamten wird es weitgehend abhängen, welche Mengen in welchen Umfang an den Verbraucher gelangen, wie leicht oder wie schwer er es erhalten kann, wie hoch das Risiko des illegalen Rauschgifthandels ist, welchen Aufwand seine Abwicklung erfordert und wie aussichtsreich die Chancen

<sup>166</sup> „88 bis 97 Prozent der illegalen Drogen“ (Thamm 1989, S. 243) erreichen trotz weltweiter intensiver Drogenbekämpfung ihre Endverbraucher.

der im illegalen Rauschgifthandel verwickelten Personen sind, unentdeckt zu bleiben bzw. nicht überführt zu werden“ (Schulz 1987, 3).

Auch für die Erfassung von Delikten, die der Beschaffungskriminalität zugerechnet werden, ist die Aufklärungsquote hinsichtlich der angestrebten Rechtsgütersicherung und des Eigentumsschutzes bedenklich gering. Vom Standpunkt der staatlichen Souveränität her, werden von Juristen und Politikern mittlerweile Bedenken geäußert, die wegen der vielfach ungesühnten Straftatbestände die Unglaubwürdigkeit der staatlichen Gewaltautonomie befürchten. Eine Studie des Bundeskriminalamtes ergab aus der Befragung so genannter manifester Drogenabhängiger bezüglich ihrer Drogenkriminalität, dass die

„errechneten Aufklärungsquoten am höchsten bei Raub gegenüber Fremden außerhalb der Drogenszene (15,3 %), ferner bei Scheckswindeleien, Wohnungseinbrüchen, Apothekeneinbrüchen, Kraftfahrzeugdiebstählen, Körperverletzungen und Rezeptfälschungen (jeweils um 5 %) (liegen); die Aufklärungsquoten lagen dagegen bei nahe 0 % etwa bei Arzneimittelschleichen, Hehlerei oder Raub innerhalb der Drogenszene; bei den häufigsten Delikten - Drogendealerei, Ladendiebstahl und Diebstahl aus Kraftfahrzeugen - lag die Aufklärungsquote um 1%“ (BKA 1991, 405).

Die Diskrepanz zwischen der faktisch geringen Unterbindung des Drogenhandels und der Zielsetzung mündet in dem Versuch, eine „Fortentwicklung und Effektivitätssteigerung der polizeilichen Rauschgiftbekämpfung zu leisten“ (ebd., 5). Es liegt also für die Theoretiker der polizeilichen Rauschgiftbekämpfung weder aus obigen Zahlen noch der Tatsache, dass den Strafverfolgungsbehörden in mehr als 95% der Fälle nur Kleinkriminelle in die Hände fallen, der Schluß nahe, ihre Tätigkeit als inadäquat für das Ziel zu sehen. Ein Mehr an dem Bisherigen wird als Perspektive gefordert. Die Aufgabe, die Bevölkerung „vor den verheerenden Ausmaßen“ (ebd., 1) der Rauschgiftkriminalität schützen zu müssen, setzt sich über eindeutiges Zahlenmaterial hinweg.

Die Polizei, bzw. die Zollfahndung wartet mit absurden Erfolgsmeldungen auf, indem sie konfiszierte illegalisierte Drogen auf einen vermeintlichen Endverbrauchspreis hochrechnet. Dies gilt in besonderer Weise für Drogen, die an der Grenze beschlagnahmt werden. Tatsächlich aber haben illegalisierte Drogen beim Grenzübertritt in die Verbraucherländer einen geringen Preis. Der Preisanstieg findet erst innerhalb der Verbraucherländer bei den Endverteilern und den Endverbrauchern statt (Hess 1992, 8).

Die polizeiliche "Rauschgiftbekämpfung" erweist sich in ihrem symbolischen Charakter und vertritt diesen positiv mit einer pseudomateriellen Beweisführung. Überzogene Erfolgsdarstellungen betonen die Gefährlichkeit und sollen abschreckend wirken. Die Überzeugung des Polizeitheoretikers Schulz von der Bedrohung der Bevölkerung durch das Phänomen einer sich gefährlich ausweitenden Rauschgiftsucht, fällt in die Kategorie eines Glaubensbekenntnisses. Hierfür ist das Zahlenmaterial Bedeutungshinweis. Ist Rauschgiftkriminalität als Spitzenreiter der Gesamtkriminalität ausgemacht (Schulz 1987, 2), geht es um eine gesellschaftliche Rettungsaktion, die sich nicht an bezifferbaren polizeilichen Erfolgen messen lässt.

Weniger abstrakt, weil unter Erfolgszwang, sieht es an der Polizeibasis aus. Mit dem geringsten Aufwand sollen möglichst hohe Ermittlungszahlen und Aufklärungsquoten erreicht werden. Dies führt dazu, sich auf Tatverdächtige zu verlegen, bei denen die geringsten Widerstände und Beweisschwierigkeiten zu erwarten sind. Dies sind erfahrungsgemäß die Konsumenten der öffentlichen Scene. Die Beweisschwierigkeiten bei größeren Händlern erfordern einen sehr viel höheren Ermittlungsaufwand; die Aufklärungsquoten in diesem Bereich sind minimal.

„Von den 103.629 Straftaten gegen das BtMG, die Polizeiliche Kriminalstatistik von 1990 aufführt, waren nur 201 Verstöße gegen den § 30 Abs. 1 Nr.1 ( Anbau, Herstellung und Handel als Mitglied einer Bande), das sind 0,2%“ (Hess in Stöver 1994, 22).

Die *Konsumdeliktorientiertheit* führt zur selektiven Wahrnehmung und Charakterisierung von Drogenkonsumenten. Der auffällige Straßenjunkie prägt entscheidend das Fixerbild der Drogenbekämpfung, insbesondere auf der untersten Polizeiebene<sup>167</sup>.

Ermittlungen erfüllen des weiteren Erwartungen der Bevölkerung, Justiz, Politik und Presse nach den Kriterien von Recht und Ordnung. In diesem Sinne erfüllt die Polizei kosmetische und propagandistische Aufgaben, die wesentlicher sind als die Zielvorgabe: Verhinderung von Drogenkriminalität. Gezwungen, aus der Masse der Delikte zwischen Verfolgung und Gewährenlassen unterscheiden zu müssen, entwickelte sich notwendigerweise ein Bewertungsmaßstab von schweren und leichten Fällen. Dies eröffnet eine enorme Bewertungsbandbreite. So kann der Bagatelltäter z.B. als besonders gefährlich eingestuft werden mit der Begründung, er trage eminent zur epidemischen Drogenverbreitung bei, oder er kann als armseliges Opfer am Ende eines ausgeklügelten, internationalen Drogengeschäfts gesehen werden. Ersterer Gedanke schlägt sich etwa in der Polizeikampagne "Der Dealer, Dein Mörder" nieder.

Die kriminologische Sichtweise, den Heroinkonsum als ansteckende Delinquenz zu betrachten - nach dem Motto, jeder Fixer schafft viele Fixer - hat als polizeistategisches Ziel die Isolierung der Scene. Dabei wird nicht selten die Verhaftung von Drogenkonsumenten als initialer Schritt für eine Therapie von Seiten der Polizisten gesehen. Hartnäckigere Fälle werden als von der Sucht beherrscht und der Vernunft beraubt interpretiert und deshalb nur noch als zwangsbehandelbar angesehen.

Das Selbstverständnis der Polizei ist in diesem Zusammenhang das einer Besserungsinstitution, die sich widerwillig um die "Problemsüchtigen" kümmert. Diese haben durch ihr Tun den Status des mündigen Bürgers verloren, weshalb die polizeiliche Intervention nicht als Eingriff in die Freiheitsrechte verstanden wird. Ein Recht auf Rausch kennt die Polizei nicht, aber das Verbot illegalisierter Drogen.

<sup>167</sup> „Angesichts der Drogenkriminalitätslage will die Polizei ihren Verfolgungsdruck verstärken. Doch der Verfolgungsdruck richtet sich nicht so sehr gegen das im Drogengeschäft tätige organisierte Verbrechen, er wendet sich vielmehr hauptsächlich gegen "das letzte Glied der internationalen Drogen-Connection", richtet sich gegen die Nachfrager, die Konsumenten, weil sie noch am ehesten zu erfassen sind“ (Thamm 1989, S. 238).

### 2.3.3.2 Drogenkonsumentenbilder

Grundsätzlich sind in der Auffassung der Polizeibehörden Drogenabhängige "Intensivtäter", die, resultierend aus ihrem Drogenkonsum, Folgekriminalität (Beschaffungskriminalität) begehen, und dies fortlaufend. Des weiteren werden sie als „gefährliche Multiplikatoren der Sucht“ (Thamm 1989, 238) angesehen.

Die Urteile, die über Drogenkonsumenten von polizeilicher Seite aus gefällt werden, weisen in der Regel, wenn sie aus dem Höheren Dienst kommen, differenziertere Beurteilungskriterien auf.

„Polizeiprääsidenten von immerhin zwanzig größeren deutschen Städten sprachen sich Anfang 1997 für die kontrollierte Drogenabgabe an Süchtige aus“ (Bossong/Bauer 1997, 270). Damit ist nicht die Drogenfreigabe angestrebt, sondern die Überstellung von "krankhaften" Kriminellen an sozialmedizinische Institutionen, die Beseitigung der öffentlichen Scene, die Gewährleistung der öffentlichen Ordnung, die Verringerung der Beschaffungskriminalität, Fokussierung der polizeilichen Kräfte auf den Drogenhandel etc..

Dennoch haben die Argumentationsmuster eine gemeinsame Grundlage. Mittelpunkt des Urteils über die Drogenkonsumenten ist die Tatsache, dass diese nur auf illegalisierte - also strafbare - Weise an ihre Drogen gelangen können. Die Einführung des § 31a BtMG, der die Verfolgung von Konsumdelikten entschärfte, hat zu einer Entlastung der Strafverfolgungsbehörden geführt, aber mit der Zielrichtung, erfolgreicher tätig zu werden (vgl. Stöver 1994, 111).

Schulz entwarf polizeikonzeptionell ein Drogenkonsumentenbild, das „einen Beitrag zur Fortentwicklung und Effektivitätssteigerung der polizeilichen Rauschgiftbekämpfung“ (Schulz 1987, 5) leisten sollte:

Von den vielen „Millionen Rauschgiftkonsumenten, die ihren Stoff auf strafbare Weise erwerben und ihrem Körper mißbräuchlich zuführen“ nimmt Schulz an, dass „ein sehr großer Teil von ihnen ... rauschgiftabhängig“ (Schulz 1987, 58) sei.

Diese, demzufolge meist drogengesteuerten „Menschen, finden wegen eigener unbewältigter Probleme, fehlender Geborgenheit, beruflichen Versagens, unausgefüllten Daseins, aber auch aus Gründen besonderer Weltanschauung und Steigerung ihres Selbstwertgefühls den Weg zum Rauschgift, oder werden durch Aktivitäten anderer dazu verleitet“ (ebd.).

Dieses sich ausgedachte, - nahezu ausnahmslos - außengesteuerte Wesen, passt hervorragend zu dem schon oben entworfenen, durch Drogen determinierten Wesen. Die Drogen erfüllen die Funktion eines Substituts für ein in vieler Hinsicht gescheitertes Problemkind. Die Verlaufsform des Konsums illegalisierter Drogen wird als eine Leistung des "Abhängigen" folgendermaßen dargestellt:

„Neben dem steigenden Bedarf schwinden die Aktivitäten zur Erwerbstätigkeit, vorhandene finanzielle Reserven sind aufgebraucht und die legalen Einkünfte lassen nach bzw. hören ganz auf. Um aber dem unwiderstehlichen Verlangen nach dem Stoff



nachkommen zu können, muß der Abhängige sich letztlich die Mittel zum Erwerb auf ungesetzlichem, also strafbaren Wege beschaffen“ (Schulz 1987,61).

An der Strategie, über den hohen Preis illegalisierter Drogen ihren Gebrauch einzuschränken, ist die Polizei zwar maßgeblich beteiligt, erachtet sich hierfür aber keinesfalls als eine der Ursachen, sondern meint, einen unbeteiligten Sachverhalt wiederzugeben. Aus diesem Selbstverständnis heraus bemängelt Schulz auch das fehlende Unrechtsbewusstsein seiner Zielgruppe:

„Viele Rauschgiftkonsumenten sehen in dem Erwerb "ihres Stoffes" in aller Regel keinen Unrechtsgehalt, weil sie der Auffassung sind, das "Recht zu haben", über ihren eigenen Körper selbst verfügen zu dürfen, und der staatlichen Instanz in dieser Beziehung kein Eingriffsrecht zusteht“ (Schulz 1987, 63).

Es ist verwunderlich, dass der eigene Körper als individueller Besitz nicht auch noch durch Anführungszeichen in Frage gestellt wurde. Diese Schlussfolgerung ist keineswegs zynisch, denn Schulz bewegt die Frage nach der Gattung der Drogenkonsumenten:

„Der größte Teil der Rauschgiftabhängigen versteht sich als ein Teil der **menschlichen**<sup>168</sup> Gesellschaft, der von anderen Personen mit ungleicher Lebensweise nicht behelligt werden will“ (Schulz 1987, 64).

Schulz stellt die Gattungszugehörigkeit der "Abhängigen" über ihr Selbstverständnis in Frage. Da der ehemalige Polizeikommissar seine polizeilichen Richtlinien als die Deduktion der Menschheitsgeschichte erachtet, hat er ganz prinzipielle Zweifel an den "rauschgiftabhängigen" Artgenossen.

Es bleibt zu hoffen, dass sich in diesem Sinne nicht die Folgerung anschließt, dass Personen, denen die Menschlichkeit abgesprochen wird, eine entsprechende Behandlung nicht verdienen. Die aufgezeigte Logik und die mögliche Konsequenz daraus gibt eine Strömung wieder, die praktisch nicht auszuschließen ist.

Ein weiteres Beispiel eines polizeilichen Urteils, das die eigene Beteiligung an dessen Zustandekommen völlig außer Acht lässt, geht so:

„Alle am illegalen Verkehr mit Rauschgift beteiligten Personen bilden eine Art verschworener Gemeinschaft, insbesondere Händler und Konsumenten. Sie schotten sich mehr oder weniger intensiv von den übrigen Personen ihrer Umwelt ab“ (Schulz 1987, 316).

Tatsächlich schottet sich die Szene ab, doch was hier als Eigenleistung verhandelt wird, hat eine handfeste Grundlage. Die Strafverfolgung führt zwingend zu solchem subkulturellen Verhalten. Der Begriff Subkultur impliziert die willentliche Abgrenzung durch andere Verhaltenskodexe und Wertvorstellungen. Die massive Strafverfolgung gegen Fixer lässt jedoch nur perfide Subkulturen zu, wie sie in ähnlicher Weise in Gefängnissen anzutreffen sind. Der in diesem Rahmen gemeinsame Zweck des Drogenkonsums ist zusätzlich der Gefahr ausgesetzt, gesetzlich als kriminelle Vereinigung definiert und als Verschwörung verurteilt zu werden.

---

<sup>168</sup> Hervorhebung des Verfassers.

Dieser Beurteilung liegt ein polizeiliches Selbstbildnis zugrunde, das die unkomplizierten Kategorien vom Guten und Bösen als Bestimmung der eigenen Arbeit anerkannt haben will:

„Relativ selten hört, sieht oder liest man positive Würdigungen polizeilicher Leistungen und Einsätze bei der Rauschgiftbekämpfung sowie Ausführungen über Verwerflichkeiten krimineller Handlungsweisen bzw. folgenschwere Skrupellosigkeit organisierter Rauschgift Händlerbanden. Hochrechnungen über lukrative Schwarzmarktwerte sichergestellter Rauschgiftmengen sind darüber hinaus eher geeignet, den illegalen Rauschgifthandel als erstrebenswert erscheinen zu lassen als davon abzuschrecken“ (Schulz 1987, 314).

Auffällig ist, wie ein oberster Deliktverfolger seine Tätigkeit nicht ausschließlich mit seinen gesetzlichen Vorgaben begründet, sondern in eine moralische Konstruktion verfällt. Besonders wichtig an diesem Punkt ist die Stellungnahme zu dem Wert beschlagnahmter Drogen. Die in diesen Fällen übliche Hochrechnung auf den fiktiven Marktwert sollte nach bisheriger polizeilicher Informationspolitik, den volkswirtschaftlichen Schaden und die eminente illegale Geldgier der Drogenhändler hervorheben. Schulz sieht gemäß seinem Verständnis von Abschreckung jedoch einen gegenteiligen Effekt durch solche Bezifferungen. Man kann seinen Ausführungen entnehmen, dass sich die Aufklärungspolitik auf eindeutig schädliche Auswirkungen illegalisierten Konsums und Handels beschränken sollte. Diese Zielsetzung ist bei der Darstellung des Drogenkonsumenten beachtenswert. Die Überzeichnung negativer Eigenschaften der Konsumenten und Händler entspricht der festen Überzeugung von der unabdingbaren Notwendigkeit der Abschreckung und bildet den Ausgangspunkt vieler Mythen im Antidrogenkampf. Die gleiche Logik gilt im übrigen auch für die von Schulz kritisierte Form der Darstellung eines finanziellen Schadens.

Die nicht reaktive, sondern aktive Verfolgung von Drogenkriminalität durch die Polizei ist Ausdruck einer besondere Täter-Opfer-Beziehung. Die Polizei muss sich selbst ein Täterbild konstruieren, da anzeigewillige Opfer kaum vorhanden sind (auch nicht durch die Kronzeugenregelung des reformierten BtMGs). Durch den Verfolgungszwang durch die Justiz und der Erwartungshaltung der Politik und öffentlicher Meinung, ist das Täterbild jedoch in jedem Fall negativ vorbestimmt. Dahingegen beschreibt Kreuzer das Verdachtsbild wesentlich wertfreier:

„Das Täterbild hängt entscheidend von dem jeweiligen Wissens- und Wertungsstand bei der Polizei ab. Es ist daher anfangs gröber, verzerrter, willkürlicher, klischeehafter, mitorientiert an historischen, ausländischen und literarischen "Vorbildern" sowie an "ersten Fällen"; später kann es wirklichkeitsnäher, differenzierter werden“ (Kreuzer 1975, 171).

Tatsächlich hat sich das von zunächst sehr äußerlichen Merkmalen geprägte Drogenkonsumentenbild geändert. Dies hängt aber auch damit zusammen, dass lange Haare, eine typische Kleidung, Scene-Jargon usw. zum modischen Allgemeingut geworden sind. Es wurde erkannt, dass Drogenkonsumenten keineswegs notgedrungen äußerliche Szenemerkmale aufweisen müssen. Der Scene-Look hat sich verändert, nacheilend auch das polizeiliche Drogentäterbild. Doch besieht man die polizeilichen

Statistiken, findet man schichtspezifische Übergewichtung der stigmatisierten typischen Drogenkonsumenten. Die Polizei wird gehäuft in dem Milieu tätig, aus dem der Kreislauf Scene - Knast erwächst. Dieser, von amerikanischen Soziologen als "labeling approach" bezeichnete Vorgang, gibt die selektive Kriminalisierung durch die Polizei wieder. Auch hier bestätigt sich die These, dass sich an den Gezeichneten immer wieder die Selektionsmacht der Polizei geltend macht. Es sind nach wie vor Angehörige der Unterschicht, die überproportional die Drogenknäste bevölkern.

Die Polizei führt einen Kampf gegen den Drogenkonsum im Sinne einer optischen, drogenfreien, öffentlichen Ordnung. Wer in das Klischee eines öffentlich auffälligen Fixers passt, kommt häufiger in Konflikt mit der Ordnungsmacht.

Insofern die Polizei zunehmend die Erfahrung machte, dass die Drogentäter nicht in die eigenen Klischeevorstellungen passten und der Normalbürger sich als Drogenkonsument entpuppte, kam das Drogentäterbild ins Schwanken und erfuhr tendenziell eine Versachlichung. Diesen Effekt gab es vor allem auf der höheren Polizeiebene. Von dort kommen progressive Vorschläge hinsichtlich des Umgangs mit "Drogenabhängigen".

Gegenüber den Haschischkonsumenten scheint sich eine Akzentuierungsverschiebung anzudeuten (Reuband 1992, 17). Bis in die 1980er Jahre hinein machten die Cannabis-konsumenten den Hauptanteil der polizeilich auffälligen Drogenkonsumenten aus.<sup>169</sup> Die polizeiliche Verfolgung ist in ihrer Strategie toleranter gegenüber Eigenverbrauchern und Besitzern kleiner Mengen von Cannabis geworden. Das Denken, diesen Konsumentenkreis nicht zu kriminalisieren, hat sich auch auf der unteren Polizeiebene faktisch verbreitet. Von einer tatsächlichen Entkriminalisierung dieses Personenkreises ist die polizeiliche Strategie aber immer noch weit entfernt. 1990 wurden 33000 Personen in Zusammenhang mit Cannabis polizeilich registriert (Reuband 1992, 18).

#### **2.3.3.3 Das Drogenkonsumentenbild als Antrieb einer dynamischen Ausweitung des Verfolgungsapparates**

Die Drogenbekämpfung schuf neue Berufsfelder und Institutionen, die sich durch ihre Tätigkeit eine weitere Legitimation verschaffen. Expandierende Rauschgiftdezernate, verdeckte Ermittler, Zoll- und Polizeisondereinheiten, Drogenaufklärungsbeamte, Verwaltungsbeamte usw. künden von einem institutionalisierten Drogenkonsumentenbild.

#### **2.3.3.4 Zusammenfassung**

„Der Polizei gelingt, obwohl sie tut, was sie kann, rein gar nichts: weder kann sie den Drogenhandel einschränken, noch die Abhängigen in die Therapie zwingen“ (Scheerer 1983, 18).

<sup>169</sup> „Im Jahre 1987 wurden nach § 29 Abs. I BtMG 9.315 Personen im Zusammenhang mit Cannabis verurteilt, 2.999 in Zusammenhang mit Heroin, 267 mit Kokain“ (Stöver 1994, S. 15).

Dieses Urteil stimmt bezüglich der unterstellten Prämisse, Drogenkriminalität solle verhindert werden. Von diesem idealtypischen Telos hat sich die Polizeistrategie längst gelöst. Sie sieht ihre Aufgabe schon allein dadurch erfüllt, den Drogenhändlern und illegalisierten Konsumenten Erschwernisse in den Weg zu legen, welche dann zu der enormen Verelendung des Straßenfixers beitragen und damit die Illegalität von Drogen nachhaltig und öffentlich untermauert. Die Polizei scheitert nur insofern, als sich das Ideal von der Allmacht der Exekutive praktisch als solches erweist.

Mit polizeilichen Mitteln ist das konstatierte Drogenproblem nicht lösbar und prinzipiell sowieso nicht, solange es sich auf der Basis des Abstinenzideals bewegt.

„Neben anderen Faktoren hat auch die konsumdeliktorientierte polizeiliche Drogenbekämpfung über Jahre zur grundsätzlichen Kriminalisierung der Drogenkonsumenten geführt, unter denen die Abhängigen von harten Drogen zunehmend sozial verelenden“ (Thamm 1989, 239).

Je stärker der Verfolgungsdruck auf die Konsumenten wird, umso verzweifelter und brutaler werden ihre Versuche, sich über Kriminalität die Droge zu beschaffen. Dies erzeugt, gewollt oder ungewollt, das besprochene und inkriminierte Täterbild.

## **2.4 Staatliches Drogenkonsumentenbild exemplarisch verdeutlicht am Umgang mit ausländischen Drogentätern**

### **2.4.1 Die Besonderheit des ausländischen Drogenkonsumentenbildes**

Das gesetzgeberische Drogenkonsumentenbild wurde im Wesentlichen im justiziellen Teil abgehandelt. Dem ist jedoch ein unerwähnter Aspekt anzufügen, der die besondere Rechtsstellung ausländischer Drogenkonsumenten begründet. Abweichend vom sonstigen Umgang mit Drogenkonsumenten und Händlern, knüpft der Rechtsstaat an Rechtsbrüchen von Ausländern im Bedarfsfall eine besondere Rechtsfolge an. In diesem Zusammenhang werden Nutzbarkeitserwägungen deutlich, wie sie der politischen Bewertung von Drogenkonsum zugrunde liegen.

Die staatspolitische Behandlung von Ausländern, die sich zentral auf ausländische Drogenkonsumenten und Händler auswirkt und Wegbereiter für Ausländerfeindlichkeiten ist, soll im Folgenden genauer beleuchtet werden. Und zwar abgegrenzt von existierenden Ausländerbildern, die sich aus kulturellen, ethnischen, rassistischen, chauvinistischen, revanchistischen, mythischen und religiösen Parteilichkeiten entwickelt haben. Diese finden hier themenspezifisch keine Erwähnung, denn sie entsprechen nicht dem aktuellen, politisch federführenden, bundesdeutschen Selbstverständnis, bzw. stehen im offenen Widerspruch zu neuen Globalisierungsstrategien, der EU-Erweiterung und politökonomischen Zielsetzungen, Menschen nach ihrem Nutzen für die Nation zu selektieren oder sind diesem Nutzenkalkül zumindest untergeordnet. Dieser Absicht gemäß, muß u.a. das bisher gültige Ideal einer reinrassigen Republik, anderen Berechnungen Platz machen. Denn die Moral steht nicht mehr herrschend über der Nation, sondern idealisiert deren Materialismus. Dieser Entwicklung folgend, werden hier nur die staatlichen Definitionskriterien explizit ausgearbeitet.

Ausländer sind mit der Tatsache konfrontiert, dass ihr Aufenthalt in fremden Staaten keine Selbstverständlichkeit ist, sondern grundsätzlich einer Erlaubnis bedarf. Durch die bundesrepublikanischen Wirtschaftskrisen der 1960er, 1970er und 1990er Jahre, einhergehend mit dem Überangebot an sich im Lande befindlichen Arbeitskräften, wurde vom Standpunkt des Benutzungsinteresses der Maßstab der Überfremdung aufgeworfen. Die selektive Unterscheidung zwischen guten und schlechten Ausländern wurde politisch populär gemacht.

Die guten Ausländer sind z.B. Touristen, erfolgreiche Künstler aus der Unterhaltungsbranche und ausländische Geschäftsleute. Vor allem aber jene, die größere Geldsummen in der BRD investieren und dabei wird von deren kultureller Herkunft, Nationalität, Religion und Hautfarbe abgesehen. Anders verhält es sich mit den ausländischen Lohnarbeitern, die am hiesigen Reichtum partizipieren möchten, deren Willkommensein sich aber nach den produktiven Erfordernissen richtet. Verändern sich diese nach unten, so dass die Ausländer der Reservearmee zufallen, trifft es sich gut, dass sie nicht dem originären Menschenmaterial zugehörig sind. Als nichtangewandte Arbeitskraft können sie unumwunden als überflüssig eingestuft werden und die wichtigste Bedingung für das Aufenthaltsrecht kann damit verwirkt sein.

Ein armer Ausländer ist gemäß dieser Logik ein schlechter Ausländer. Einer, der nur bedingt Nutzen bringt und möglicherweise Unkosten verursacht. Dabei unterscheidet sich ein armer Ausländer von einem armen Inländer nicht, aber in seiner Staatszugehörigkeit. Als Bürger mit einem fremden Pass gehört er nicht zur einheimischen Manövriermasse, er steht in der Pflicht bzw. im Besitzstand eines anderen Staates hinsichtlich Militärdienst, Steuerpflicht etc.. Er ist Anhängsel des fremden Staates, er wird diesem zugerechnet, ganz unabhängig von seinem eigenen Verständnis.

Da der Ausländer nur bedingt in der Abhängigkeit des aufenthaltsgewährenden Staates steht, wird ihm prinzipiell Mißtrauen entgegengebracht. Es liegt in der Sache, dass der Ausländer sich nur bedingt für die nationale Sache des Gastlandes aufopfernd verhält bzw. auf sie angewiesen ist. Als Untertan eines anderen Staates muss er dessen Ansprüchen dienen, was im Widerspruch zum jeweiligen souveränen Anspruch des Gastlandes und dessen ausschließlichen Benutzungsinteressen stehen kann. Der In- und Ausländerstatus existiert aus der Anwartschaft zweier konkurrierenden Gewalten, mit unterschiedlichen Rechtsverhältnissen. Aus diesem Grunde ist eine doppelte Staatsangehörigkeit ideell unerwünscht, weil die Gefolgschaft nur bedingt garantiert wäre.

Der Aufenthalt von Ausländern in der BRD ist niemals eine Angelegenheit von privaten Wünschen gewesen. Es ist nicht zufällig, dass ihre Rechte und Pflichten so eingerichtet sind, dass sie für die Ausländer nur unter der Bedingung von Nutzen sind, wenn der Staat davon profitiert. Der Souverän hegt seine eigenen Ansprüche gegenüber den Ausländern und entscheidet über deren Zweckdienlichkeit. Folglich ist es der Souverän, der die Ausländerprobleme entdeckt und über deren Bereinigung bestimmt. So z.B. macht er gegenüber von Inländern verübten ausländerfeindlichen Übergriffen deutlich, dass er die alleinige und richtungweisende Instanz für die Festlegung von Sortierungskriterien ist. Zu diesem Kriterienkatalog gehören derzeit keine rassistischen Urteile, wie sie in der Volksstimme vorfindbar sind.

Politisch wird entschieden, aus welchen Gründen auch immer, wann hierzulande an dem Dienst der Ausländer kein Interesse mehr besteht. So kann eine Ausweisung in Erwägung gezogen werden, wenn ein Ausländer wegen einer Straftat verurteilt wurde, gegen eine Wirtschaftsvorschrift oder gegen das Aufenthaltsrecht verstoßen hat oder die öffentliche Gesundheit gefährdet (§ 10 AuslG)<sup>170</sup>. Diese "Kann-Bestimmungen" werden zunehmend in der Öffentlichkeit mit dem Gedanken der Reinheit des Volkskörpers beseelt und dies nicht erst seitdem das deutsche Volk wiedervereinigt wurde. Man erinnere sich nur an die Aidsdebatte Mitte der 1980er Jahre, als hierzulande die Ausweisung ausländischer HIV-Infizierter erwogen wurde.

Über jene Ausländer, die es an Gesetzestreue fehlen lassen, ist der Maßstab nicht nur deren Untauglichkeit für die Prosperität. Wegen der Missachtung der Gesetze steht der Ausländer im Zweifel, den Aufenthalt in Deutschland verdient zu haben. Die Loyalität

---

<sup>170</sup> „Ein Ausländer kann von der Ausländerbehörde insbesondere *ausgewiesen* werden, wenn er Heroin, Cocain oder vergleichbare gefährliche Betäubungsmittel ... verbraucht und nicht zu einer erforderlichen seiner Rehabilitation dienenden Behandlung bereit ist oder sich ihr entzieht, durch sein Verhalten die öffentliche Gesundheit gefährdet ...“ (Brühl 1992, S. 247f.).

wird Ausländern speziell als wesentliche Kategorie für den Aufenthalt abverlangt. Dieses Urteil blamiert sich zwar an der Tatsache, dass sich viele Deutsche auch nicht gesetzestreu verhalten, im Rechtsstatus der Ausländer ist jedoch die Möglichkeit dieser nationalistischen Beurteilung angelegt. Drogenstraftäter gehören zu der Sorte von Ausländern, die in der BRD besonders unerwünscht sind.

#### **2.4.2 Drogenkonsum und -handel als pseudoethnisches, weil nationales Problem**

Häufig wird Drogenkonsum und der Handel ethnischen Minderheiten zum Vorwurf gemacht. Ohne im Besitz eines bundesdeutschen PASSES zu sein, hat ein Rauschgiftvergehen eine besondere Qualität. In diesem Falle soll eine besonders hohe Sozialschädlichkeit vorliegen; für deren Entledigung plädiert der Nationale Rauschgiftbekämpfungsplan mit Abschiebung. Die ausländischen Drogenhändler und Konsumenten haben neben ihrer Straffälligkeit eben den Makel, einem anderen Staatsvolk zugehörig zu sein. Die immer wieder festgestellte überproportionale Präsenz<sup>171</sup> von Ausländern auf allen Ebenen des Drogenhandels, ist auch im Entwurf des Nationalen Rauschgiftbekämpfungsplanes als störendes Problem aufgenommen worden:

„Angesichts der hohen Sozialschädlichkeit des Drogenhandels müssen alle rechtlichen Möglichkeiten zur Aufenthaltsbeendigung von ausländischen Drogentätern ausgeschöpft werden. Das schließt unter Umständen auch die Abschiebung von Asylberechtigten und Asylbewerbern vor Abschluß des Asylverfahrens ein, wenn diese wegen besonders schwerer Straftaten rechtskräftig verurteilt worden sind. Die Neuregelung des Ausländergesetzes wird hierfür die geeigneten Rechtsgrundlagen zur Verfügung stellen“ (BMJFFG und BMI 1990,32).

Dieser Gedanke wurde wortgetreu in die endgültige Fassung des "Nationalen Rauschgiftbekämpfungsplans" übernommen (NRBP 1990, 33). Die durchlässigeren Grenzen zu den ehemaligen Ostblockstaaten und die Freizügigkeit der dortigen Bevölkerung, in Kombination mit dem Wunsch an der Teilhabe am westlichen Reichtum, lässt schon heute vermuten, dass neue ausländische Gruppierungen in den kommerziellen Drogenhandel einsteigen werden. Eine rauschgiftbekämpfende, ausgrenzende Ausländerpolitik muss sich jedoch angesichts des absehbaren Resultats fragen lassen, ob ihr Handeln nicht einer chauvinistischen Denkweise entsprungen ist, die sich mit "gesundem Nationalismus" vorträgt.

Selbst wenn es möglich wäre, mit diesem nationalen Rauschgiftbekämpfungsprogramm die Proportionalität von inländischen- und ausländischen "Rauschgifttätern" wieder herzustellen oder den Markt gar national auszurichten, wäre das Drogenproblem nicht geringer.<sup>172</sup> Mittels dieser Fiktion wird vielleicht deutlich, dass ein verschärftes Vorgehen

<sup>171</sup> Makaber ist der hohe Anteil von Ausländern am Drogenhandel (z.B. von Schwarzafrikanern in Frankfurt a.M.), insofern, als er der Tatsache geschuldet ist, dass ihnen von Gesetzeswegen keine legale Erwerbsmöglichkeit möglich ist, es also beabsichtigt ist, jede Form von Erwerbstätigkeit als gesetzbrecherisch zu werten.

<sup>172</sup> Authentisch zeigt dies die Situation in Zürich: „Da man verdächtig wirkende Nordafrikaner, Albaner oder Libanesen jetzt ständig jagt und dank eines neuen Ausländer-Strafrechts auch in

gegen Ausländer eine nationalistische Verschiebung des Problems wäre. Es werden keine Armutsgründe zur Ursache erklärt, sondern Phantasien über einen reinen deutschen Volkskörper vertreten, welcher von fremden Elementen bedroht sein soll, gegen die man sich ausländerrechtlich erwehren will.

Viele der illegalisierten Drogen werden als fremde exotische Drogen charakterisiert und abgelehnt. In diesem Kontext speist sich das Argument der Kulturfremdheit wesentlich aus dem Patriotismus, u.a. der Brauchbarkeit des nationalen Volkes, einer befürchteten Geldabwanderung ins Ausland, bzw. aus der Sorge über ausländische Geschäftemacherei auf nationale Kosten. Das sonst selbstverständliche Profitinteresse wird in dieser Deutung als Abzug nationalen Reichtums betrachtet, ein fiktiver nationalökonomischer Schaden<sup>173</sup> wird vorstellig gemacht; wohingegen die Umsatzsteigerung von national legalisierten Drogen, Alkohol und Psychopharmaka, als Beitrag für das Bruttosozialprodukt in den Wirtschaftsberichten gewertet wird. Zwar spielt der nationale Aspekt keine zentrale Rolle für die Akzeptanz von Drogen, aber es bestehen mit Sicherheit moralische Vorbehalte gegenüber fremden Drogen.

Auf der internationalen Drogenszene der BRD gibt es neben der Verbrüderung unterschiedlicher Landsleute auch die spezielle patriotische Komponente, die sich im harten Drogenbeschaffungsalldag der nationalistischen Phrasen bedient. Typisch sind Forderungen eines Teils der einheimischen Szenemitgliedern, dass die Drogenszene von den "Kanaken" gereinigt werden müsste. Die Härte besteht nicht in der auf den eigenen Vorteil bedachten Dummheit dieser Forderung, sondern darin, dass diese Position das Ausländerrecht, also den Einheimischen-Status auf ihrer Seite hat. Anfeindungen zwischen den verschiedenen Nationalitäten auf der Szene sind mit ähnlich nationalistisch gefärbten Argumenten genauso üblich wie in allen anderen gesellschaftlichen Bereichen.

### 2.4.3 Fixer und Ausländerfeindlichkeit

Auch die Ausländerfeindlichkeit in der Drogenszene beruht wesentlich auf der Basis des staatlich kalkulierten unterschiedlichen Benutzungsverhältnisses und den daraus folgenden unterschiedlichen Rechten und Pflichten, die er seinen eigenen und fremden Untertanen auferlegt. Einheimische Fixer und Drogenhändler wissen, dass sie eine besondere Stellung als staatseigene Bürger einnehmen. Daraus aber besondere Rechte und Ansprüche als Deutscher herzuleiten ist verhänglich. Denn gerade die einheimischen Bürger unterliegen einer absoluteren Benutzung durch den Souverän. Rechte und Anspruchsmöglichkeiten gibt es nur auf Grundlage des staatlichen Benutzungskalküls.<sup>174</sup>

---

großer Zahl verhaftet und ausweist, werden mehr süchtige Schweizer als Kuriere und Kleinhändler rekrutiert“ (FAZ 1995/133, S. 7). Es sind Armutsgründe, über die die Drogenver-teiler rekrutiert werden; sie sind insbesondere für Ausländer ohne Arbeitsgenehmigung gegeben, also als Folge des Ausländerrechts und nicht aufgrund einer ethnischen Anlage.

<sup>173</sup> Der finanzielle Schaden ist unter anderem deshalb fiktiv, weil die exorbitanten Preissteigerungen illegalisierter Drogen innerhalb der Konsumländer geschehen.

<sup>174</sup> Z.B. haben Deutsche als "originäre" Staatsbürger keinen besonderen Rechtsanspruch auf Arbeit oder Wohnraum. Über letzteres entscheidet allgemein die Zahlungsfähigkeit.



Auch die Schuldzuweisung an die fremden Fixer und Drogenhändler, im besonderen Maße für das Elend auf der Scene zuständig zu sein, erwächst aus einer nationalistischen Gesinnung der "ersten Staatsbürger". Wenn deutsche Junkies gegenüber ausländischen Rechte einklagen, beruht dies auf dem totalitären Benutzungsanspruch ihrer Herrschaft mit dem entsprechenden Rechtsverhältnis. Es ist der Stolz des Untertans auf eine Überlegenheit, die einzig in der staatlichen Gewalt besteht. Die Vorteilsrechnung, als Deutscher eine bessere Behandlung verdient zu haben, gibt es immer nur auf Grundlage staatlichen Kalküls. Diese manifestiert die Schlechterstellung der Ausländer, - und ein eigener Dienstbarkeitsbeweis gereicht garantiert zum Nachteil. Es ist eben etwas anderes, für seine Bedürfnisse zu streiten, als sie in die Hände nationaler Vorteilsrechner zu legen.

#### **2.4.4 Zusammenfassung**

Ladendiebstähle, Autodiebstähle, Vergewaltigungen, Drogendelikte etc. haben, sind sie von Ausländern verursacht, eine erweiterte Qualität; sie zeugen von einem undeutschen Verhalten. Deshalb werden diese Vergehen nicht nur im Rahmen der üblichen Verbrechensbekämpfung behandelt, sondern mit den Mitteln des Ausländerrechts gesondert beurteilt. Zweck ist die Selektion von Ausländern, nach den Kriterien der möglichst uneigennützigsten Benutz- und Dienstbarkeit. Ausländer haben als "Nutznießer" dem Gästestatus zu dienen und sich als die unterwürfigsten Untertanen zu beweisen.

In dem Maße, wie die deutsche Politik ihre von ihr selbst produzierten Gründe - die Ausländer von Deutschen unterscheiden sollen - entdeckt und intensiviert, werden diese von staatlichen Institutionen, von den Medien etc. bis hin zu den arbeitslosen Jugendlichen beflissentlich aufgenommen und angewandt. Beständig wird an den Kriterien des ausländischen Wohlverhaltens gefeilt.

Auch den "positiven" Beurteilungen von Ausländern ist gleiches zu entnehmen; sie unterliegen ebenfalls den Brauchbarkeitsgesichtspunkten. So lautet das Lob an die Ausländer, sie seien fleißig, anpassungsfähig, rechtstreu, integrativ, eine kulturelle Bereicherung etc.. Dies impliziert umgekehrt, sollten sich diese Kriterien nicht bestätigen, steht das Gastrecht in Zweifel.

Ausländer stehen unter dem prinzipiellen Verdacht ein Loyalitätsrisiko zu sein. Dies ist die Basis für die grundlegende Voreingenommenheit. Andersartige Sitten, Kulturen, Religionen, Aussehen, Kleidung sind Plausibilisierungsgründe für das Vorurteil. Umgekehrt lässt sich aus dem Loyalitätsgedanken erklären, weshalb die US-amerikanische Kultur ihre Ausbreitung über den Erdball findet. Dem wirtschaftlichen Erfolg folgt die bereitwillige Übernahme der US-amerikanischen Sprache, Lebensgewohnheiten, Musik, Sport usw.. Während Sitten, Sprache, Hautfarbe etc. von Menschen aus Armutsländern Symbolträger der Erfolglosigkeit sind und deshalb keinen Eingang in eine prosperierende Gesellschaft finden. Auch die positive Bewertung von Armutsländern verdankt sich der gleichen Logik. Der Beitrag, den diese Volksgruppen zu einer multikulturellen Gesellschaft leisten, soll beweisen, dass in einer Vielfalt von Sitten und Gewohnheiten ein besonderes Erfolgskriterium bestehen würde.

Mit den Aufenthaltsberechtigungskriterien wird das nationale Rechtsbewusstsein auf die Ausgrenzung der Ausländer eingeschworen. Der Nationale Rauschgiftbekämpfungsplan bestätigt, dass Drogenkonsum und Handel nicht dem geforderten Wohlverhalten entsprechen und eine Aufenthaltsbeendigung nach sich ziehen kann (NRBP 1990, 33). So unterscheidet die Rechtslage maßgebend zwischen deutschen und ausländischen Bürgern. Der ausländische Drogentäter mag sich noch so deutsch fühlen, er erfüllt die Ansprüche nicht, die mit diesem Prädikat verbunden sind.

Zum einen ist es unabweisbar sachlich richtig, dass in den Drogenscenen ausländische Händler Geschäfte treiben und auch vermehrt die lokalen Märkte dominieren. Früher waren es amerikanische Soldaten, heute sind es z.B. Schwarzafrikaner in Frankfurt; Libanesen, Osteuropäer und Türken in Berlin, südostasiatische Migranten in Amsterdam etc.. Zum zweiten ist auch der Gegeneinwand von Ausländerfreunden zutreffend, dass der Drogenhandel, insofern er von Ausländern organisiert wird, in den Medien überbetont und negativ stilisiert wird. Wer in diesem Zusammenhang Position für oder gegen die Ausländerhatz ergreift, ist Opfer einer nationalen Gesinnung, entweder im Sinne der völkischen Reinheit oder der national Beschämten. Die Sachlage stellt sich, unnationalistisch betrachtet, folgendermaßen dar.

Es werden sich immer Leute finden, die unabhängig von ihrer Hautfarbe, Herkunft, Kultur und Sprache in das lukrative und gefährliche Drogengeschäft einsteigen. Fundamental erfordert die offene Scene eine hohe Risikobereitschaft, weshalb dort immer diejenigen anzutreffen sind, die nichts zu verlieren haben und sich in der Spanne zwischen unbedarft und skrupellos bewegen. Sie rekrutieren sich meist aus dem Kreis jener, die keine Gelegenheit haben, ein bürgerliches Leben zu führen. Dazu gehören beispielsweise Asylbewerber, Flüchtlinge, Fixer etc. und speziell für den Drogenhandel angeheuerte oder ausgebildete Menschen aus Drittweltländern, die auch am Reichtum partizipieren möchten. Die derzeitige ökonomische Verarmung ganzer Bevölkerungsteile in den Hartwährungsländern schafft ein unerschöpfliches Reservoir an risikobereiten einheimischen Bürgern, die an die Stelle der verhafteten oder ausgewiesenen Drogenhändler treten könnten.

Die Behandlung von ausländischen Drogenkonsumenten und -händlern nach dem Ausländergesetz zeigt deutlich die Anspruchshaltung des Gesetzgebers. Die Ausweisung von kriminellen Ausländern ist keine Maxime der Kriminalitätsbekämpfung, sondern zugleich Devise und Hebel des demokratischen Rechtsstaats, sich unerwünschter Personen umstandslos zu entledigen. In der Intention des Ausländergesetzes liegt die Gewährleistung von Benutzungsinteressen nach staatspolitischen Brauchbarkeitsgesichtspunkten. Hieraus erklärt sich auch die politische und gesetzliche unterschiedliche Bewertung von gesundheitlichem Verschleiß. Für Drogenkonsum wird generell eine besonders große Gefährdung angenommen, während z.B. unter dem Begriff Zivilisationskrankheiten (z.B. durch nukleare Strahlung) gesundheitliche Beeinträchtigungen zu verstehen sind, die in Kauf genommen werden müssen.

An der rigorosen Behandlung von ausländischen Drogenkonsumenten und Händlern und an den Aufenthaltsberechtigungsgründen wird deutlich, worin Drogenkonsumenten generell stören: An dem Maßstab der möglichst uneigennützigen Benutzbarkeit. So

tauchen in der Drogendebatte Dienstbarkeits-, Nützlichkeits- und Brauchbarkeits-erwägungen euphemistisch in der Sorge über Gesundheit, Gefährdung, Erwerbsfähigkeit, Selbstständigkeit etc. auf. Nicht die Interessen der Benutzungsinstanzen stehen im Mittelpunkt der Ausländerpolitik, sondern die Unterworfenen, die bezüglich ihrer Tauglichkeit in Zweifel stehen, weshalb der illegalisierte Drogenkonsum in der staatspolitischen Auffassung als Sinnbild für Desintegrität verhandelt wird. Die besondere Symbolkraft speist sich aus dem Sanktionsbegehren gegen jene, die dem Gebot der Zweckdienlichkeit widerstreben.

"Kriminelle Ausländer raus!" ist eben keine Maxime der Kriminalitätsbekämpfung. Dies regelt unabhängig von der Staatszugehörigkeit das BtMG, sondern Devise und Hebel des demokratischen Rechtsstaates zugleich, sich unerwünschter Personen mehr oder weniger umstandslos zu entledigen.

### 3. Verifikation und Charakteristika des Drogenphänomens

#### 3.1 Ökonomische und politische Ist-Zustandsbeschreibung

##### 3.1.1 Marktwirtschaft und Drogenmarkt

Das Warenangebot an Drogen entspricht marktwirtschaftlichen Kriterien. Auch hier kommen Angebot und Bedürfnis nur deshalb zusammen, weil ein Markt vorhanden ist, auf dem Geld und Gewinn zu machen ist. Wenn es nicht ums Geschäft ginge, gäbe es auch kein Interesse, im Sinne einer Vermarktung ein Bedürfnis nach Drogen zu wecken. Weil sich ein Geschäft mit den Drogen machen lässt, wird das Bedürfnis nach Drogen bedient und geweckt. Das Angebot an Drogen kommt genauso zustande wie die Versorgung des Marktes mit Autos, Zigaretten, Atomkraft oder Eiscreme. Die Herstellung von unreinen Drogen erfolgt aus den gleichen Gründen, wie die von gepanschem Wein, infiziertem Rindfleisch oder kontaminierten Blutkonserven. In der Warenherstellung schlagen sich Qualitätsstandards in den Produktionskosten nieder; letztere wollen beständig zugunsten der Gewinnspanne minimiert werden.

Alles, was zur Herstellung, Veredelung und Verbreitung von Drogen nötig ist, ist für Geld zu haben. Die chemischen Substanzen für die Synthetisierung und die Laboreinrichtungen werden von europäischen und amerikanischen Chemiekonzernen geliefert. Diese Produkte werden aus als höchst ehrenwert angesehenen Geschäftskalkulationen produziert und steigern in der Ersten Welt das Bruttosozialprodukt. Als enorm gewinnbringender Handel ist das Drogengeschäft selbstverständlich ein internationales Geschäft.

Allerdings versucht die internationale Drogenpolitik auf dieses Marktgeschehen einen erheblichen Einfluss zu nehmen. 153 Mitgliedstaaten der UNO haben sich verpflichtet, den Anbau, die Produktion, die Ein- und Ausfuhr von illegalisierten Drogen unter internationale Kontrolle zu stellen und Verbote durchzusetzen.<sup>175</sup> Bis auf medizinische und sonstige als notwendig erachtete Zwecke, soll der internationale Drogenmarkt monopolisiert durch das Narcotics Control Board (INCB) gesteuert werden.

*Die Besonderheit des Drogenmarktes* besteht darin, dass eine bestimmte Gruppe von Substanzen von der "freien Marktwirtschaft" ausgeschlossen wird und damit dem mündigen Konsumenten vorenthalten werden soll. Für kapitalistische Wirtschaftssysteme ist es sehr ungewöhnlich, Waren dem Markt zu entziehen. Vergleichsweise gibt es keine adäquaten nationenübergreifende Handelseinschränkungen für bedenkliche Waren wie Nuklearmaterial oder Waffen. Im Gegenteil, selbst Fäkalien und tote Versuchstiere, die mit Krebszellen oder mit anderen Krankheiten infiziert wurden und zu Testzwecken mit hochdosierten Antibiotika oder anderen, oft unerforschten Medikamenten behandelt wurden, werden der profitorientierten freien Marktwirtschaft, z.B. in Form von Tiermehl und Kosmetika, wieder zugeführt.

---

<sup>175</sup> Vgl. Scheerer 2001, S. 2.

Ausgerechnet die westlichen Staaten, die weltweit dafür einstehen, dass sich alle Waren international an harten Währungen zu messen haben und bei denen Kapitalwachstum zur bestimmenden Erfolgsphilosophie gehört, stören sich daran, dass nach eben diesen Prinzipien die Belieferung des Drogenmarktes so hervorragend klappt.

Ohne den US-Dollar als gültiges Weltgeld wäre der internationale Drogenmarkt nicht zustande gekommen. Erst in Folge eines weltweit anerkannten Zirkulationsmittels war die Grundlage für einen international etablierten Geschäftszweig geschaffen. Absatzmarkt der harten Drogen sind vornehmlich die Hartwährungsländer, dort wo der US-Dollar Zahlungsmittel ist oder ein ähnliches, stabiles Äquivalent vorhanden ist.

Das internationale Finanzwesen ist mit seinen Banken an dem weltweiten Geschäft beteiligt. Sie verdienen an der Geldwäsche, woran sich die staatliche Steuerhoheit stört, u.a. weil die Finanzaufsicht und Steuerpflicht umgangen werden.

Für den Drogenhandel bedeutet die Prohibition jedoch nicht das Ende des Geschäfts, sondern Abschirmung, Bestechung, Risikoaufschläge, subversive Gewaltabsicherung bis hin zu polizei- und militärähnlichen Organisationen und, wie zu erwarten, Schwarzmarkt und Schmuggel. Die Branche sorgt für die eigene Ordnung.<sup>176</sup> Die Unkosten der illegalisierten Geschäftswelt werden auf den Preis geschlagen. Über das Verbot lassen sich horrende Gewinne erzielen; darin besteht eine Analogie zu allen Bereichen der monopolisierten Geschäftswelt. Im Unterschied zu den legalen Geschäften, die auch keine Skrupel kennen, weil ein Geschäft eben keine moralische Kategorie ist und Skrupellosigkeit für Geschäftstüchtigkeit steht, wird bei illegalisiertem Drogenhandel diese Art der Geschäftstüchtigkeit als kriminelle Energie gewertet.

Das Drogengeschäft ist als ein lukratives Geschäft für Personen jeglicher Herkunft, Farbe und Stellung attraktiv. Für seine Organisation finden sich problemlos honorable Finanziere, Kleinkriminelle, Rohstofflieferanten, Transportunternehmen, Diplomaten und Politiker zur Absicherung; ganz wie in der normalen Geschäftswelt auch.

An den Risikostellen des Drogenhandels findet man jene, die nicht viel zu verlieren haben und sich naiv bis skrupellos gebärden. Für die Kunden wird der Drogenkonsum riskanter und vor allem sündhaft teuer. Den Fixern muss der eigene Lebensstil der psychotropen Stimulierung viel wert sein. Er muss mit ordentlichen Geldsummen finanziert werden und bei intensivem Konsum kann dies zur Verarmung führen.

In der Verlaufsform entspricht dies alles jedoch den üblichen Marktgesetzen der Warenkonsumtion. So etwa sind die Qualitätsunterschiede der Waren wesentlich in der Höhe des erzielbaren Preises begründet. Beim Drogenhandel wird dies jedoch üblicherweise als außergewöhnlich und besonders schrecklich wahrgenommen. Dabei müssen Drogenkonsumenten aus ähnlichen Gründen kalkulieren wie normale Konsumenten auch, die z.B. gemäß ihres Einkommens auf billigere und oft minder-

---

<sup>176</sup> Weil sich die Organisatoren nicht dem staatlichen Gewaltmonopol unterstellen, wurde das Delikt des "organisierten Verbrechens" im Volksmund "Mafia" geschaffen.

wertigere Lebensmittel, leistbare medizinische Versorgung, unsichere Autos etc. zurückgreifen.

Der Drogenhandel basiert auf keiner besonderen ökonomischen Absonderlichkeit, sondern presst marktadäquat genau so viel Gewinn aus Produktion, Handel und Verkauf wie die entsprechende Sphäre es zulässt. Die Drogenpolitik sorgt an dieser Stelle für den negativen Bedeutungsüberhang, während andererseits Milliardenengeschäfte mit nicht-beherrschbarer Nukleartechnologie als Ausweis für Konkurrenzfähigkeit, Standort-sicherung und Erfolg gelten. Drogenkonsum wird gewöhnlich für letztere Vorhaben als Gefährdung angesehen. Der Erklärungsbedarf und die Schwierigkeit bestehen darin, zu verstehen, weshalb eine Art der Gefährdung politisch als besonders gering und eine andere als besonders gefährlich eingestuft wird.

Und da die kapitalistischen Wirtschaftssysteme insbesondere Eigentum und dessen Vermehrung schützen und befördern, des weiteren den Warenumsatz, die Freiheitsrechte von Produzenten, Händlern und Konsumenten besonders würdigen, muss ein guter Grund für das Drogenembargo und die Prohibition vorhanden sein.

### **3.1.2 Das staatliche "Drogenproblem", ein Auftrag zum Handeln. Worin besteht der eingeforderte Handlungsbedarf des Rechtsstaates?**

Auch wenn häufig nicht zwischen den negativen Wirkungen der Drogenkriminalisierung und den Resultaten des Drogenkonsums unterschieden werden kann, richtet sich der Haupteinwand der Unterzeichnerländer der Genfer Konvention allgemein gegen den illegalisierten Drogenkonsum als gefährliche Bedrohung.

Von illegalisierten Drogen *glaubt man zu wissen*, dass sie im Gegensatz zum Konsum von legalisierten Drogen nicht nur in einer Minderheit von Fällen die individuellen, rationalen Kontrollmechanismen ausschalten, sondern ihrer Qualität gemäß nicht als Genussmittel für den Menschen geeignet sind. Überzeugt von einem Gegensatz zu Genussmitteln, die auch ihre Opfer fordern, sollen illegalisierte Drogen die Persönlichkeit und die Selbstbestimmung der Konsumenten nicht nur in Ausnahmefällen, sondern nahezu zwangsläufig angreifen. Insofern soll die Macht über den Menschen wesentlich größer sein als die der Genussmittel. Bei gesellschaftlich nicht akzeptierten Drogen ist die Unkontrollierbarkeit der psychoaktiven Substanz die dominierende Idee. Illegalisierte psychotrope Substanzen sollen demnach in der Lage sein, die Willenskraft zu überfordern und die Steuerungsbemühungen der Konsumenten weitestgehend ausschalten zu können.

Die Wesensart dieser Substanzen soll es sein, dass sie die Kontrolle der Konsumenten über ihre Alltagsverpflichtungen, ihre Soziabilität und letztlich ihrer Existenz beraubt. Die Herrschaft der Droge wird zum Schicksal des Konsumenten. Gemäß dieser Antizipation beschränkt sich die verführerische Macht der Droge nicht nur auf Einzelschicksale, sondern verbreitet sich epidemisch vornehmlich unter Heranwachs-

enden.<sup>177</sup> Wegen der in Aussicht gestellten Schädigung eines wichtigen Teils des Volkkörpers, fühlen sich Konsumgesellschaften verpflichtet, dem mündigen Bürger die Entscheidung über Konsum bzw. Abstinenz abzunehmen.

Der Stand der Wissenschaft hat zwar in den letzten zwanzig Jahren entgegen der ausgeführten vorherrschenden Auffassung grundlegend widersprechende Ergebnisse erbracht. Der Kriminologe Scheerer resümiert: „Keine der ideellen Grundlagen der gegenwärtigen Drogengesetzgebung findet ihre Bestätigung in der Wirklichkeit“ (Scheerer 2001, 3). Trotzdem wird die obige inkorrekte Behauptungsstruktur drogenpolitisch weiter dominant vertreten.

Auf Grund dieser Überzeugung wird staatlicherseits der Drogenkonsum aus Sorge um die Brauchbarkeit der Bürger rücksichtslos entgegen sonstigen Rentabilitätskalkülen bekämpft. Denn die staatlichen Ansprüche an die Qualität und die Tauglichkeit des Volkes kennen meist modifizierte Maßstäbe. Bekanntermaßen beinhaltet die Benutzung der Bevölkerung für das Wachstum und die Bereicherung der Nationen so manchen Verschleiß (so genannte Zivilisations- oder Fortschrittsopfer), während die vorstellig gemachten Opfer im illegalisierten Drogenkontext als nicht duldbare, besondere Bedrohung verhandelt werden.

Das Betäubungsmittelverbot entspringt keineswegs, wie allgemein behauptet und bereits widerlegt, einer allumfassenden Sorge um die körperliche und geistige Unversehrtheit des Volkes. Es werden hehre Werte - stellvertretend für die gewünschte Nutzanwendung - als verteidigungsnotwendig in der Drogendebatte angeführt. Die abverlangte Pflichterfüllung soll nicht von privaten Rauschwünschen beeinträchtigt sein. Es wird von den Bürgern erwartet, dass sie sich willentlich, einsatzbereit und leistungsbereit für die nationale Lebenskraft betätigen. Die Benutzbarkeit erstreckt sich nicht nur auf die psychische und physische Belastbarkeit, sondern auch auf die Internalisierung der Wertkonvention. Die Bürger sind nicht bloß als Produktions- und Kostenfaktor bedeutend, sondern auf sie kommt es auch als dienstbares Staatsvolk an. Die Integrität und Sittsamkeit der Bürger ist keinem auf Gegensätzen beruhendem Staatsgebilde gleichgültig. Für eine verlässliche Kalkulation und reibungslose Dienstbereitschaft sind staatsbürgerliche Tugenden politisch, ökonomisch und sozial wesentliche Grundpfeiler.

Drogenkonsum als selbstgefälliges, individuelles Genussstreben, wird demzufolge besonders beurteilt und kontrolliert. Staatlicherseits wird ein Rauschverlangen weder anerkannt noch positiv gewertet. Ein garantiertes Recht auf Rausch gibt es nicht; ebenso erscheint eine Forderung danach unter der Rechtslage als abwegig. Vielmehr herrscht das Axiom vor, dass dies nicht in der Absicht eines vernünftigen Bürgers liegen kann. Weil Rauschverlangen aber **störende** soziale Realität ist und beständig realisiert wird, wird sein Zustandekommen nur negativ unter persönlichen Defiziten oder negativen Umwelteinflüssen nicht nur erklärt, sondern in der Form einer negativen "Denkvorschrift" popularisiert.

---

<sup>177</sup> Dem widerspricht die "Legalisierungserfahrung" der Niederlande, denn der Cannabiskonsum der 1980er Jahre war dort trotz problemlosem Zugang rückläufig gewesen (vgl. Stöver 1994, S. 75).

Drogenkonsum findet aber mit oder ohne Rechtserlaubnis statt. Emotionen sind nicht durch Gesetze negierbar; dies ist demonstrativ am Beispiel der Eifersucht veranschaulichbar. Der Gesetzgeber tut gut daran, und es steht auch nicht in seiner Absicht, potentiell tödlich verlaufende Familiendramen durch ein Verbot der Eifersucht einschränken zu wollen. Das wäre ein Eingriff in ein kulturprimäres menschliches Verhalten, dem intimen Bereich der Sexualität ähnlich.

Hinsichtlich des ebenfalls emotional veranlagten Drogenkonsums glaubt man aber, aufgrund der dominierenden substanzbezogenen Sichtweise, durch Drogenverbote entsprechende Emotionsneigungen beeinflussen zu können. So ist die Pönalisierung von Drogenkonsum eine totalitäre Einmischung in die Privatsphäre; aber ein von drogenpolitisch fortschrittlichen Positionen vertretenes staatlich garantiertes "Recht auf Rausch" wäre es allerdings ebenso.

Im "Rauschzustand" wird gemeinhin die Drogenfremdbestimmung, bzw. die Manipulation oder Ausschaltung des Willens gegenüber normalen Anforderungen gesehen. Die Deutung der Fremdbestimmung der Konsumenten durch die Drogensubstanz ist grundsätzlich widerlegt, aber sie lebt weiter und gibt Auskunft darüber, dass diesem Konstrukt eine andere Interessensbestimmung zu Grunde liegt. Es handelt sich um einen antagonistischen Streit über das Wesen der Fremdherrschaft.

Für eine Welt, in der unsere alltäglichen Unternehmungen von fremdbestimmten, äußeren Bedingungen abhängig sind, wie dies oft im beruflichen Alltag und auch in der Freizeit der Fall ist, sind entgegengesetzte selbstbestimmte Zwecksetzungen "Fremdbestimmungen", weil sie *sinnlos* sind für die tradierten Beurteilungssysteme. Dabei stellt sich die Frage, welche Art der "Fremdherrschaft" aus welchen Gründen den Vorzug erhalten soll.

Der gesundheitspolitische Standpunkt, nach dem Drogenabhängigkeit generell als Krankheit anzusehen ist, unterstreicht letztlich auch den konstatierten staatlichen Handlungsbedarf. Die Perzeption von Drogenabhängigkeit als Verlust der Selbstkontrolle und des Willens durch eine kaum beherrschbare Drogensucht, welcher der Konsument zum Opfer fällt, entspricht ziemlich genau dem Inhalt der staatlichen Befürchtung. Dem gemäß wird unter Selbstkontrolle weniger der Verlust über sich selbst verstanden, sondern die mangelnde soziale Funktion.

Die staatlichen Interessen stört die konstatierte Verweigerung des korrekten Mitmachens und darüber hinaus auch die plakative Werbung für einen selbstgenüßlerischen Lebensstil mit einem möglichen exzessiven Verlauf. Dieser Annahme gemäß soll illegalisierter Drogenkonsum dazu führen, nicht mehr nach gültigen Maßstäben wollen zu können und ursächlich manipulativ den Drogen anheim gefallen zu sein. Der auch in seiner Genese fremdgesteuerte Drogenkonsument ist das politisch funktionale Menschenbild des Rechtsstaates und der Wortführer des "Drogenproblems" und ist gleichermaßen Grundlage und Legitimation für Eingriffe in die Autonomie der Bürger. In der Absicht, Leute zu Handlungen zu bewegen die man von ihnen erwartet, welche aber gleichzeitig als deren ureigenste Anliegen gedacht werden bzw. sein sollen, kommt folgendes Konstrukt zustande:



„Mit anderen Worten: Menschen tun, wenn sie zu Drogen greifen, eigentlich gar nicht, was sie wollen, und sie wollen eigentlich gar nicht, was sie tun. Konsumenten sind nicht die Akteure - das sind die Drogen -, sondern Opfer von eigenen Defiziten oder Defiziten ihrer Umwelt; von Dealern, die sie verführen ... All diesen Erklärungsversuchen gemeinsam ist die tiefe Überzeugung, dass kein normaler Mensch ein vernünftiges und legitimes Bedürfnis nach dem Kontakt mit diesen Substanzen haben kann“ (Scheerer 2001, 3).<sup>178</sup>

Auf diesem Hintergrund wird von dem *ureigensten* Bedürfnis erwartet, dass es bestrebt ist, in Übereinstimmung mit der Rechtsprechung ein einwandfreier Bürger sein zu wollen. Staatsbürgerliche Integrität wird sich als eine vorstaatliche Natur des Menschen gedacht. Was Menschen tun wollen, was ihr Bedürfnis ist, soll harmonieren mit allem Erlaubten, mit dem, was Freiheitsrechte gewähren, beziehungsweise nicht einschränken.

Wenn Bürger Zwecke für die ihren halten, dann sind sie es auch und sie wollen sie verwirklichen. Handelt es sich jedoch um Zwecke, die die Bürger sich nicht zu eigen machen sollen, tun die Resultate dieser Zweckverfolgung überdies den Leuten nicht gut, so dass sie, von außen betrachtet, gute Gründe hätten, sie fallen zu lassen, folgt hinsichtlich dem illegalisierten Drogenkonsum der Schluss, dieser wäre dem Menschen fremd.

Die Kollision zwischen dem gefestigten Anspruchsniveau von Jugendlichen und einer Welt, die für sie wenig Gelegenheiten, dafür aber sehr viele verordnete Einschränkungen bereithält, korrigieren Drogenkonsumenten zu ihren Gunsten und verschaffen sich Spaß, andere Erfahrungs- und Erlebnisqualitäten, in Übereinstimmung mit einer höchstpersönlichen Risiko- und Legitimitätsabwägung.

Drogenverbote erlassen Politiker nach den jeweiligen aktuellen Gefahreneinschätzungen und diese können entsprechend den variierenden Maßstäben unterschiedlich sein.

Einen weiteren Aspekt für einen Handlungszwang sieht der Staat in den illegalisierten Drogengeldern gegeben, die seinem Zugriff entzogen sind und insofern die *Souveränität* als oberste Regelungsinstanz des Finanzwesens tangieren. Es hat sich ein enormer, unkontrollierter, so genannter zweiter Finanzmarkt gebildet. Die un versteuerten Gewinne der Drogenmafia stehen als Synonym für die potentielle Entmachtung der staatlichen Souveränität, die die Staaten der Genfer Konvention unter keinen Umständen dulden wollen.

Dabei gibt es national abweichende Vorstellungen über die wirkungsvolle Bekämpfung des Drogenhandels und -konsums. Z.B. verspricht sich die holländische Regierung eine effektivere Bekämpfung des Heroinmarktes durch eine Differenzierung der Verfolgung in so genannte weiche und harte Drogen. Anders die Bundesrepublik, die hinsichtlich der Bestrafung auf der prinzipiellen Unterschiedslosigkeit illegalisierter Drogen beharrt. Andere Länder wollen mit der Androhung einer Todesstrafe abschreckend wirken.

---

<sup>178</sup> Sufficient merkt Scheerer (2001) an, dass dies auch der Logik in der Drogenliteratur des NS-Staates entsprach (ebd.). Aber auch die Psychoanalyse und andere psychologischen Erklärungsversuche folgen diesem Schema.

## 3.2 Symbolische und politische Funktion des Drogenkonsums

### 3.2.1 Die Symbolik von Drogenkonsum

Die Fremdheit der Lebenswelt der Drogenkonsumenten, gepaart mit dem, was man über sie zu wissen glaubt und was sie vermeintlich nicht erfüllen, führt zu einem perfekten Feindbild.

„Die Frage, wen welche Drogen und Süchte warum erschrecken, hängt zum einem mit den Funktionen zusammen, die Menschen in ihrer Gesellschaft ausüben ... und zum anderen damit, in welchen sozialen "Milieus" sie sich bewegen ... und über welche Art von Informationen sie im Hinblick auf bestimmte Drogen und Süchte verfügen“ (Hitzler, Pfadenhauer 1997, 59f.).

Dies gilt ebenso für die Positionen der Prohibitionsvertreter, als auch für die der Konsumenten. Es kann davon ausgegangen werden, dass weder die Zustimmung noch die Ablehnung aus eindeutigen Unterschieden zwischen erlaubten und unerlaubten Drogen abgeleitet werden kann. Vielmehr beruht sie auf populären Mythen, Vorurteilen und dienstbaren wissenschaftlichen Erkenntnissen, sowie auf den verschiedensten zeitgemäßen, im Wesen aber unkonformen Ideologien der Konsumentenszene.

Repräsentanten verschiedener Funktionen, mit unterschiedlichem Verständnis und professionsgeprägten Sichtweisen von Drogenkonsum, treten sich gegenüber. So achten Pharmakologen vor allem auf die Substanz und ihre Wirkung, Mediziner konzentrieren sich auf drogeninduzierte gesundheitliche Risiken und Schädigungen, Psychologen sind auf der Suche nach Persönlichkeitsstörungen, Sozialpädagogen arbeiten vorzugsweise systemisch und sozialintegrativ, Soziologen erforschen set und setting und fragen nach der Rolle der Fachleute, Politiker konzentrieren sich auf gesellschaftlich geordnete Funktionsabläufe, Juristen beurteilen die Legitimität und Konsumenten konzentrieren sich auf die Gefühls- und Spannungsregulierung sowie auf ihre Persönlichkeitsentfaltung. Alles dies ist getrennt voneinander zu betrachten. Allerdings erhebt die gegenwärtige Drogenpolitik für sich die einzig gültige Richtlinienkompetenz in der Form einer Vorab-Etikettierung. Dabei stellt sich vielmehr die Frage, wer nimmt aus welcher Funktion, aus welchem Interesse heraus, welchen Standpunkt zum Drogenkonsum ein.

Quensel sieht hypothetisch die Korrelation von Droge, Drogenkultur, degenerierter drogenkultureller Praxis und Drogenpolitik in einem „dreifach zirkuläre(n) Sachverhalt, daß nämlich:

1. diese Drogenkultur, die Art unserer Drogen-Realität weitaus stärker prägt, als die Substanz der Droge oder irgendeine süchtige Persönlichkeitsstruktur der Drogenkonsumenten; daß sodann
2. diese drogenkulturelle Praxis sehr häufig erst diejenige Wirklichkeit schafft, die dann wiederum unsere Drogen-Mythen bestätigt - etwa den versklavten Junkie oder den abgeschlafenen Cannabis-Jünger -; und daß

3. die Art der dadurch geprägten Drogenpolitik - insbesondere im Rahmen der Illegalisierung ihrerseits wiederum sowohl die Grundausrichtung unserer Drogenkultur wie deren Drogenpraxis entscheidend färben“ (Quensel 1996, 64).

Die Symbolbildung erfolgt auf allen Ebenen und mündet in einer Wahrnehmung über die Drogenrealität, die von Mythen geprägt ist.

### 3.2.2 Drogenkonsum ist eine Projektionsfläche für konkrete Inhalte

Der Begriff Drogen erscheint gesundheitsbezogen zumeist im Kontext mit Krankheit, Verwahrlosung und Tod einerseits, und ordnungspolitisch pointiert im Zusammenhang mit Kriminalität und organisiertem Verbrechen andererseits. Dies sind ausnahmslos problembeladene Deutungen, die der Faszination von Drogen nicht gerecht werden, weil die für die Popularität notwendigen, *dominierenden positiven Elemente* keine Beachtung finden.

Ausgeschwiegen wird sich von den Sachverständigen des "Drogenproblems" auch über die Funktion, den Zweck und der Gestaltung des "Drogenproblems", aber nicht weil hier etwas verschleiert werden soll, sondern weil von selbstverständlichen Unterstellungen und gesellschaftlichen Übereinkünften ausgegangen wird.

Es ist zwar wissenschaftlich nicht korrekt, Positionen in Hinsicht darauf, was diese **nicht** zum Gegenstand ihrer Analyse haben, zu kritisieren, also quasi einzuwenden, da fehle doch etwas, aber bei der Veranstaltung "Drogenproblem" ist das Unausgesprochene Grundlage, Übereinkunft und wesentlicher Zweck der Drogenpolitik. Das Maß der Dinge tritt in den Hintergrund gegenüber Funktionalitäts- und Brauchbarkeits-erwägungen. In dieser Weise haben jedenfalls die von Geisteswissenschaften konstatierten Gründe und Annahmen für manifesten Drogenkonsum, wie intrapersonelle Defizite, Konfliktlösungsdefizite und problematische Lebensbewältigungsformen,<sup>179</sup> ihre Grundlage im *Maß* des Defizitären.

Beschrieben wird nicht nur ein beklagenswerter Zustand, sondern damit einhergehend wird Konsens in der Wertauffassung eingefordert. Vom konkurrenzgeprägten, "gerechtigkeitsfanatischen" Volksmund, der nicht selten bezüglich der Lösung des Drogenproblems mit der Forderung nach Einweisung ins Arbeitslager reagiert, erfährt man offener, deutlicher, ohne komplizierte Begründungsstrukturen, was von den Drogenkonsumenten elementar erwartet wird.

Die Durchsetzung der bürgerlichen Wertordnung, die auf Prinzipien wie Eigentumsvermehrung, Leistung, Disziplin, Bescheidenheit und Ordnung beruht, führt zur Tabuisierung von bestimmten psychoaktiven Substanzen und zum "Drogenproblem". Abstrahierend vom individuellem Schicksal, sind charakteristisch ausschließlich übergeordnete Maßstäbe Inhalt des Drogenproblems. Quensel (1996) beschreibt die drogenpolitisch durchgesetzte Art der Wahrnehmung und Gestaltung von illegalisiertem Drogenkonsum als "Drogen-Politik-Problem".

---

<sup>179</sup> Siehe Hurrelmann 1996.

### **3.2.3 Die illegalisierte Droge als Symbolträger für Distanzierung von Konventionen**

Während Haschisch und Marihuana mit dem Stigma des Ausstiegs aus einer rationalen, aufeinander angewiesenen Gesellschaft verbunden war, Heroin mit den Bildern von Tod und ruchloser Kriminalität metaphorisch für Zerstörung steht, stehen Kokain und XTC (Ecstasy) im Ruf, das schnelllebige, morbide, hedonistische Treiben der Leistungsgesellschaft zu repräsentieren.

### **3.2.4 Symbolische Bedeutung für die Konsumenten**

Der Konsum illegalisierter Drogen besitzt eine verführerische Protestfunktion besonders für Jugendliche (Stöver 1994, 75ff.). Darin ist auch die Pose der Selbstdarstellung enthalten, ebenso die Suche nach Befriedigung des Selbstwertgefühls im Umfeld der Drogensubkultur. Drogenkonsum ist lebensstilorientiert und die jeweiligen konsumierten Drogen entsprechen charakteristisch dem jeweiligen Lebensgefühl. Welche Art von Droge konsumiert wird ist deshalb nicht zufällig, sondern immer stilistisch bedeutend und immer mit einer beabsichtigten Ausdrucksform verbunden. Die Droge muss über die spezifische Gefühls-, Wahrnehmungs- und Spannungsregulierung auch identitätsbildende Statuszwecke erfüllen.

Drogenkonsum steht für die Möglichkeit neue Wege auszuprobieren, nicht nur im Hinblick auf Veränderung des Wachheitsbewußtseins, sondern auch in der Art, der subkulturellen Geselligkeit, der innovativen Kontakte und der Identitätsbildung.

Illegalisierter Drogenkonsum gilt als Überschreiten von bürgerlichen und spießbürgerlichen Grenzen. Als Mittel und Weg aus der Enge des Alltags austreten zu können, ihn hinter sich zu lassen, dafür die subjektive Erlebnisfähigkeit auszuloten und andere Sinnlichkeiten zu erleben.

### **3.2.5 Ordnungspolitische Symbolakte**

Die Prohibition entfaltet kaum Wirksamkeit bezüglich einer nennenswerten Unterbindung des Drogenhandels, der Unterbrechung des Verteilersystems, einer signifikanten Verringerung des Drogenflusses in die Konsumentenländer oder eine Vereitelung der mit dem Drogenhandel zusammenhängenden Gewalt. Aus der offenkundigen Tatsache, dass die Aufklärungsquote von illegalisiertem Drogenkonsum sehr gering ist, sind alle Maßnahmen in Zusammenhang mit der Prohibition symbolische Handlungen, die vermitteln sollen, dass das Verbot durchgesetzt und erfolgreich sein wird.

Der Gesetzgeber stellt sich im Rahmen des illegalisierten Drogenkonsums als Beschützer dar, mit einer kompromisslosen Konsequenz, die man bei sonstigen vergleichbaren gesundheitlichen Risiken nicht feststellen kann. Dies ist ableitbar aus der Ausgrenzung der Drogen vom legalen Marktgeschehen. Da die Produktion, der Handel und der

Konsum von illegalisierten Drogen keinen Beitrag leisten für das Wirtschaftswachstum, für die Schaffung von Arbeitsplätzen oder für steigende Steuereinnahmen, muss deshalb staatlicherseits keine Rücksicht genommen werden gegenüber Lobbyisten, zugunsten vorteilhafter Produktionskosten, für die Gewinnmaximierung etc.. Im legalen marktwirtschaftlichen Geschehen relativieren sich die üblichen gesundheitlichen Risiken wie Krebsanfälligkeit, Berufskrankheiten, Streß, atomare Strahlungsgefahr oder die Ursachen der regelmäßig wiederkehrenden Lebensmittelskandale an den rentablen Produktionskosten und konkurrenzfähigen Verkaufspreisen. Gleiches gilt ebenso für die Vermarktung von Alkohol und Zigaretten, weshalb z.B. geplante Werbeeinschränkungen auf großen Widerstand stießen und gegenüber den Vermarktungsinteressen nicht durchgesetzt wurden.

Anders bei illegalisierten Drogen, hier gibt es keine Lobby und keine Gründe, die zur Rücksichtnahme zwingen. Die abstinenzorientierte, definitionsmächtige, drogenpolitische Gemeinde kann gnadenlos ihre Ideale vertreten, ohne einflussreichen Widerspruch erfahren zu müssen. Hier kann *überdeutlich* ausgesprochen werden was imaginär angestrebt wird, weil keine mächtigen und integeren Gegner vorhanden sind, die sich zu Wort melden. Die radikale Überbewertung von Drogen- und Gesundheitsrisiken muss sich nicht wie sonst üblich an politökonomischen Interessen relativieren.

Die Klassifizierung des Drogenkonsums als "ein Übel der Welt", ist gerichtet gegen ökonomisch und politisch Wehrlose, welche darüber hinaus für die Mehrheit der Gesellschaft die Antiwerte repräsentieren. Fixer und Hütchenspieler können deshalb gleichermaßen geeignete Objekte für die Klischees propagandistischer Wahlkampfthemen sein, immer den Wertkonsens dieser Mehrheit vorausgesetzt.

### 3.2.6 Symbolische Wertkonflikte

Die Historie bezeugt beispielhaft die Säkularisierung ehemals verbotener Drogen (Kaffee, Tabak etc.). Dadurch, dass sie für den alltäglichen Genuss zugänglich wurden, verloren sie ihre negative symbolische und politische Bedeutung. Die symbolischen Funktionen, die diese ehemals illegalisierten Drogen inne hatten, übertrugen sich allerdings auf andere Drogen, Gegenstände oder Inhalte.

Die Durchsetzung bürgerlicher Tugenden geschieht über das Austragen markanter ideologietauglicher Konfliktstoffe. Die brisante Mischung vieler Bedeutungen wie sie illegalisierten Drogen zukommen, Widerstand, Leistungsverweigerung, Unvernunft, Ungehorsam, Verweigerung etc. finden andere Klischeebindungen.

Insofern ist nicht nur die Darbietung der jeweiligen Sündenböcke (Sozialhilfeempfänger, Schwule, Fixer etc.) anzufechten, sondern wirklich zu kritisieren sind die Menschenbilder, die geltenden Tugenden, die zu solchen propagandistischen Ausgrenzungsstrategien führen, d.h. die Inhalte, welche den jeweiligen Sündenbockgenesen zugrunde liegen, wie Nationalismus, Volkstümelei, Konkurrenz, Arbeitsethos, Askeseforderungen etc..

### 3.2.6.1 Exkurs über den Wandel der Symbolik

Illegalisierte Drogen verlieren mit dem schleichenden Verlust der negativen Symbole auch ihre symbolische politische Funktion. Mit dem Cannabiskonsum werden heute nicht mehr so häufig und einträchtig Assoziationen wie Revolte, Verweigerung, Sexorgien, körperlicher und psychischer Verfall, Tod usw. in Verbindung gebracht. Heute ist in der bundesrepublikanischen Cannabisdebatte bei vielen Fachleuten eine Akzeptanz gegenüber Cannabiskonsum zu beobachten. Eine umgekehrte Entwicklung zeichnet sich für Ecstasy ab. Erst seit wenigen Jahren sind die Strafverfolgungsbehörden aktiv geworden und der Gesetzgeber fordert ein schärferes Vorgehen (lt. Bundestagsbeschluß vom Mai 2001).

Faktisch hat über die Wahrnehmung des real existenten Cannabiskonsumenten die Dämonisierung der Droge und die darin bestehende moralstabilisierende Funktion ihre Macht eingebüßt. Die assoziierten Ängste vor Cannabis und damit auch die propagandistische Verwendungsmöglichkeit dieser Droge hat sich merklich verringert. Prognostisch ist festzuhalten, dass erst mit dem weitestgehenden Wegfallen der negativen Symbole, mit dem Wegfallen des Bedeutungsüberhangs der mit dieser Droge verknüpft wurde, auch die Prohibition gegenüber Cannabis ins Wanken gerät.

Bezüglich Heroin ist von fachmännischer Seite eine differenzierte Haltung festzustellen. Sozialmedizinische Aspekte ("harm reduction") und rechtsstaatliche, ordnungspolitische Kontrollansprüche (Realpolitik) führen zu Überlegungen, den Konsum von "Schwerst-abhängigen" wissenschaftlich zu begleiten, *kontrolliert* zu gestatten bzw. den Konsum zu entkriminalisieren.

Allerdings eignet sich für politische Nutzanwender der verelendete Fixer nach wie vor als Symbol des persönlichen und gesellschaftlichen Zerfalls, als Ursache von Kriminalität und rechtsstaatlicher Missachtung.

### 3.2.7 Symbolische Politik mit Drogen

Illegalisierte Drogenkonsumenten verkörpern symbolische Feinde, insofern sie negative Werte repräsentieren. Grundsätzlich stellt die Drogenpolitik keine Stellvertreterpolitik dar, sofern es um konkrete, auf den Drogenkonsum bezogene Inhalte geht. Aber wenn die Drogenpolitik zum Schrittmacher für die Legitimation anderer Einschränkungen wird und sich propagandistisch zum WERTEHÜTER entwickelt, bestätigt sie diesen Verdacht. Als Wertedebatte hat die Prohibition eine große politische Bedeutung auf dem Gebiet der großen, politischen Fragen, wie Arbeitslosigkeit etc. unter der Bevölkerung.

Dennoch kann das Drogenverbot nicht durchgesetzt werden - trotz Sanktionsandrohungen und verbotsbedingter Risiken - das beweisen die Konsumentenzahlen. Geschätzt werden für Deutschland 100 000 bis 140 000 Konsumenten so genannter "harter" Drogen und 3-4 Millionen Cannabiskonsumenten (Stöver 1994, 16). Was aber nützt ein Verbot, das der Staat nicht durchsetzen kann?

Als relativ erfolglose Strategie erweist sich die Prohibition zum einen als eine symbolische Handlung, die vermitteln soll, dass das Drogenverbot wichtig und durchsetzbar ist. Zum anderen wird an den Erfolg der Prohibition geglaubt, weil befürchtet wird, dass ohne Verbot der Drogenkonsum ein unkontrollierbares Ausmaß erreichen würde. Dies unterstellt, bislang habe nur das Verbot und nicht die Kompetenz der Subkultur, deren mündiger, meist integrativer Konsum und die beschränkte Faszinationskraft der Drogen, zu relativer Ausbreitung geführt. Dem gegenüber wird in einer angedachten Legalisierung eine Preisgabe an übermächtige Kräfte gesehen und ein Drogenhorrorzenario ausgemalt. An die Abschreckungswirkung, vor allem auf Nichtkonsumenten wird geglaubt, weil kein Vertrauen in deren Mündigkeit besteht. „Der Glaube an die Steuerungsfähigkeit menschlichen Verhaltens durch das Strafrecht scheint unausrottbar“ (Stöver 1994, 51).

### 3.2.8 Bedeutungsüberhang

Auch der Bericht der DHS<sup>180</sup> (2003) gibt für 2002 deutliche Zahlen über die "Suchtmittelabhängigen" wieder. Demnach stehen in Deutschland den 1,5 Millionen Alkoholabhängigen (Wertung gemäß DSM-IV) und den 1,4 Millionen "Medikamentenabhängigen" ein Anteil von nur 0,6 Prozent Abhängiger (nach DSM-IV) illegalisierter Drogen (Cannabis, Ecstasy, Amphetamine, Kokain und Opiate) gegenüber (DHS, Jahrbuch Sucht 2004, 2003, 7-16). Woraus der Schluss gezogen werden kann, dass die Unterteilung in gefährliche, illegalisierte und weniger schlimme, erlaubte Drogen abwegig ist.

Auch an den Todeszahlen, dem makabersten Maßstab der gesundheitlichen Gefährdung, wird gleiches deutlich: Den ca. 1500 jährlichen Drogentoten<sup>181</sup> stehen geschätzte 20.000 Tote an den Folgen von Medikamenteneinnahme<sup>182</sup>, 110.000 Tote durch Nikotinfolgen und 42.000 Verstorbene wegen Alkoholkonsum<sup>183</sup> gegenüber. Dieses Zahlenmaterial illustriert besonders klar den Bedeutungsüberhang, der dem illegalisierten Drogenkonsum in der öffentlichen Wertung anhaftet.

So heißt es trotz der bekannten Fakten im "Drogen und Suchtbericht" des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung: „Obwohl Opiatkonsum in der Bevölkerung sehr wenig verbreitet ist, verursacht er nach wie vor die meisten gesundheitlichen und sozialen Probleme“ (BMGS 2004, 60)<sup>184</sup>. Zu solch einer tendenziösen Aussage trägt z.B. die Einbindung legalisierter Drogen in den Wirtschaftskreislauf bei. Im Gegensatz zu illegalisierten Drogen ist die Vermarktung von Alkohol, Tabak und Medikamenten bedeutend für die Wirtschaftsmacht und den

<sup>180</sup> Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., bis Ende 2002 "Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren. e.V." genannt.

<sup>181</sup> Lt. Der Pressemitteilung des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS 22.4.04, Nr. 113) zum "Drogen- und Suchtbericht" gab es im Jahr 2003 insgesamt 1477 Tote infolge des Konsums von illegalisierten Drogen. Dies ist der niedrigste Stand seit 1989. Im Jahr 2000 waren es noch ca. 2000 Todesfälle gewesen, seit dem nahm die Mortalitätsrate kontinuierlich ab und liegt seit 2002 bei ca. 1500 Fällen.

<sup>182</sup> Vgl. Tagesspiegel 25.8.2001, S.2.

<sup>183</sup> Quelle: DHS, Jahrbuch Sucht 2004, S. 7-16.

<sup>184</sup> [http://www.bmgs.bund.de/downloads/DrogenSuchtbericht\\_April\\_2004.pdf](http://www.bmgs.bund.de/downloads/DrogenSuchtbericht_April_2004.pdf), Stand 21.5.04.

Staatshaushalt. So ist die Tabaksteuer nach der Mineralsteuer die zweitwichtigste Einnahmequelle unter den Verbrauchssteuern für den Bundeshaushalt (DHS 2003, 11).

Als abschreckendes Beispiel eines unwertvollen, deshalb destruktiven Daseins, erfüllt das klassische Fixerbild seine gesellschaftspolitische, propagandistische Funktion. Weshalb es anscheinend drogenpolitisch nicht möglich ist, für die angenommenen 100.000 bis 140.000 illegalisierten "Suchtmittelabhängigen" entkriminalisierende Umgangsformen zu finden.

### 3.2.8.1 Funktion

In praktisch allen Kulturen finden sich gesellschaftlich gebräuchliche, bzw. legalisierte psychoaktive Substanzen und solche, die tabuisiert oder illegitim sind. Oft sind bestimmte Substanzen auch nur für bestimmte Gruppen von Menschen erlaubt oder verboten. Oft ist ihre Abgabe oder Einnahme an Alter, Geschlecht, Berufsstand, Krankheitsbild etc. gebunden, darüber hinaus auch klassifiziert hinsichtlich der Zweckbestimmung, in Heilmittel, Genussmittel oder Droge.

Für Verbote als auch für die Akzeptanz gibt es Gründe, die keineswegs über wissenschaftliche Erkenntnisse zustandegekommen sind oder sich nach diesen richten. So gilt dem Westeuropäer aufgrund seiner kulturellen Herkunft das islamische Alkoholverbot als exotisch und für ihn obsolet, ähnlich den Millionen Cannabis-konsumenten in der westlichen Welt, die kein buchstabengetreues, gesetzeskonformes Unrechtsbewusstsein gegenüber den hiesigen Verbotsvorschriften haben.

Der sächsische Sozialminister Geisler äußerte die Überzeugung, dass die eigentliche Funktion der gesetzlichen Drogenverbote darin bestünde, Gefährdete oder Neugierige vom Konsum abzuhalten (FAZ 1996, 2). Die Notwendigkeit begründet sich wie selbstverständlich aus der durchgesetzten inhaltlichen Konvention über das Verbot.

Für die Aufrechterhaltung stehen überkommene Sitten, Traditionen und Mythen, die sich in weitestgehender Übereinstimmung mit den gesellschaftlichen Leitgedanken befinden und darüber hinaus im BtMG festgeschrieben sind. Damit besitzen diese Mythen nicht nur ein sittliches, moralisches Fundament. Sondern durch die rechtliche Festschreibung dieser Grundsätze im Umgang mit psychoaktiven Substanzen, erfahren sie ihre große Bedeutung für den übergreifenden Zivilisations-Konsens. Aber auch hier gilt, dass mit Ethik und Moral unangreifbare Werte stilisiert werden, die der Durchsetzung von Interessen förderlich sind oder sie legitimieren.

Das gesamte öffentliche Interesse an den Drogenkonsumenten, insbesondere der Meinungsstreit der Parteien, bezieht sich auf deren Funktionieren, auf die Eignung der Jugendlichen, auf ihre sittliche Reife also, auf ihren guten Willen, ihre Einfügung in die Reproduktionszwänge (von Arbeit und Lohn), ihre Hingabe an die Sache der Nation, ihren Respekt vor höheren Werten; eben auf die Erfüllung von Brauchbarkeitskriterien. Denn Jugendliche sind ein zukunftsträchtiges Potential der Gesellschaft und insofern eine relevante Gruppierung, auf der die kontinuierliche Legitimation des herrschenden



Systems beruht. Insofern stören auch drogenkonsumierende, "unpolitische" Jugendliche als drohender Legitimationsverlust. In diesem Zusammenhang darf auch die gegenwärtige, neudefinierte, weltordnungspolitische Zuständigkeit der Bundeswehr mit ihrem entsprechenden Bedarf an nationaltreuem, opfer- und kampfbereitem Nachwuchs nicht unerwähnt bleiben.

Die Jugend soll wünschenswerterweise durch Lohnarbeit über die Runden kommen, und schon gar nicht dem Sozialamt und den Justizbehörden als Betreuungsfälle anheim fallen.

Die gegenwärtige Drogenpolitik erfüllt eine für elementar erachtete *gesinnungsbildende Funktion* insofern, als das Staatsvolk nicht nur als Produktions- und Kostenfaktor von Bedeutung ist, sondern auch als dienstbares Volk, das sich den nationalen Erfolg zu eigen macht. Diesbezüglich vertritt und überwacht die herrschende Drogenpolitik die Kategorien der Dienstbarkeit faktisch und exemplarisch. Illegalisierter Drogenkonsum entspricht nach Auffassung des Gesetzgebers einer gefährvollen Grundeinstellung gegenüber dem Gemeinwesen, mit obendrein "epidemischer" Tendenz.

Die Staatsgewalt übt mit der Drogengesetzgebung eine *aufsichtsführende*, eine *kontrollierende* und eine *strafende Funktion* aus. Mit repräsentativem *Sendungscharakter* und zentraler Bedeutung weit über die bloße Ächtung von BtM-Vergehen hinaus, in Hinsicht auf eine loyale Gesinnung, eine moralische Verpflichtung und Dienstbarkeit gegenüber der Gesellschaft und dem Staatswesen. So ist die Drogenpolitik richtungsweisend über die Grenzen der persönlichen Freiheit hinaus.

### 3.2.8.2 Simplifizierung von Ordnungsproblemen

Während bei legalisierten Drogen positive wie negative Elemente, differenziert in Drogenwirkweise und Konsumverhalten gesehen werden können, will der Gesetzgeber bei bestimmten psychoaktiven Substanzen, vereinfacht durch Verbot, diese Differenzierung nicht in die Abwägung der Konsumenten stellen. Dies bestätigt die Akzeptanz gegenüber legalisierten Drogen, während illegalisierte Drogen und dem, was damit verbunden wird, als böse angesehen werden.

Über den Gedanken der Generalprävention erfahren die Abstinenten "Opferschutz" und die Konsumenten werden kriminalisiert. Die zynische Sprachregelung besteht in der Umformulierung einer staatlichen Zwecksetzung in eine Dienstleistung gegenüber Schutzbefohlenen. In dieser Weise entsprechen die Hilfestellungen gegenüber Drogenkonsumenten dem selbsternannten Ordnungsauftrag, weswegen konsequenterweise den Substitutionsprogrammen und der Originalvergabe über Fixerstuben keine Drogenkonsumakzeptanz zugrunde liegt, sondern wesentlich schadensbegrenzende und ordnungspolitische Zwangsveranstaltungen zu sein haben.

Drogenpolitische Strategien wertkonservativer Länder wie der Schweiz und Holland zeigen, dass ein übergeordnetes fundamentales Sicherheitsbedürfnis der Leitgedanke ist für die Gewährung von "harm reduction" Programmen, die oft fälschlicherweise als gewährende Ansätze interpretiert werden. Die Ideen hierfür sind zwar in der fortschrittlichen Fachöffentlichkeit entstanden, werden aber als ein Kontrollsystem in die

staatliche, gesundheitliche Betreuung eingebunden, beispielsweise mit einem effektvollen Unsichtbarmachen in Form der räumlichen Separation (Fixerräume), d.h. geregelte Drogenvergabe am externen Ort und unter Obhut.<sup>185</sup> Der Kurswechsel der Drogenpolitik will proaktiv und nicht mehr reaktiv sein, d.h. eine "Normalisierung" des *Drogenproblems* durch die *Ordnung des Unvermeidlichen* erreichen mittels Sanktion und Hilfestellung. Die öffentliche Anerkennung der "niederschweligen", medizinischen und psychosozialen Versorgung von Langzeitsubstituierten und "therapieresistenten Fixern" trägt einerseits zu einer ungewollten Dynamik hinsichtlich der "Legalisierung" bei. Andererseits zerstört die institutionalisierte Versorgung den Mythos der Außergewöhnlichkeit des Heroinformers und macht ihn zum trivialen Behandlungsfall.

---

<sup>185</sup> Die hiesige Praxisüberprüfung spiegelt genau das wieder: Für einen Kreis von schwer therapierbaren Konsumenten beginnt ein Modellversuch in sieben bundesdeutschen Städten. Das Ziel dieser "Arzneimittelstudie" ist es: „Heroinabhängige sozial und gesundheitlich zu stabilisieren, die von bestehenden Angeboten nicht profitieren“ (FAZ, 2002, Nr. 73, S. 3), d.h. bisher nicht erfasst oder eingebunden worden sind.

### 3.3 Ausblick und Nachwort

Dieser Arbeit liegen Medien- und Fachveröffentlichungen über eine Zeitspanne von mehr als 25 Jahren zugrunde. Wie aufgezeigt, gibt es in der Fachentwicklung inhaltliche Differenzen und auch Positionsveränderungen. Die wesentlichen Gedanken der drogenfachpolitischen Situation werden aufgezeigt, unabhängig davon, ob die zitierten Fachleute ihre spezifischen Positionen noch vertreten, sie geändert, korrigiert, oder neue Gedanken aufgenommen haben. Dem Werdegang der Sachargumente gilt explizit der kritische Diskurs. Die persönliche Würdigung der zitierten Autoren ist wohlüberlegt nicht Gegenstand gewesen.

Festzustellen ist, dass sich in den neuesten Fachveröffentlichungen im Wesentlichen die vorgeführten Verurteilungslogismen widerspiegeln. Zwar hat sich z.B. die Psychoanalyse nach Freud komplexer weiterentwickelt, aber dies hat nur dazu geführt, dass die charakteristische theoretische Entmündigung von Drogenkonsumenten konsequent verfeinert wurde. Insofern sich die heilbehandelnde Psychologie zum säkularisierten Religionsersatz entwickelt - die Psychologie als Seelsorge - und dementsprechend in der Rivalität um Moral, Einstellung, funktionalem und erfolgreichem Mitwirken tätig wird, führt dies notgedrungen zu affirmativen und von Moral geprägten Resultaten.

Umgekehrt birgt die kritische Analyse von Schenk (1975) in puncto Abhängigkeit, sowie die von Meudt (1980) aufgezeigte gesellschaftspolitische Funktion der Drogenpolitik, grundlegende Erkenntnisse für das Aufkommen des "Drogenproblems". Über den illegalisierten Drogenkonsum ist, wie aufgezeigt, stichhaltiges und überprüfbares Wissen vorhanden, welches das "Phänomen" hinreichend klären könnte.

Deshalb ist nicht mangelndes Wissen der Grund, weshalb von der Drogenfachpolitik keine erfolgreichen Lösungskonzepte vorgelegt werden können, sondern der Auftrag erweist sich auf der Prämisse des Abstinenzgebotes als unerfüllbar. Es ist frappierend, wie aus stichhaltigem Zahlenmaterial (vgl. Kleiber/Soellner 1998), empirischer Motivationserfassung (vgl. Kuntz (2001), Erforschungen der Drogenszene, etc. irreführende Interpretationen und Resultate entstehen. Dies ist jedoch weder der mangelhaften Erfassung statistischer Daten, noch mangelnder finanzieller wissenschaftlicher Ausstattung geschuldet, sondern Folge einer zugrunde liegenden Überzeugungshaltung, die zu Fehlinterpretationen führt. Ein Ende ist auch nicht absehbar. Verharmlosend wäre die Vermutung, dass die Erklärungsfehler wegen einer Zensur im Kopf stattfinden, was hieße, dass gegen besseres Wissen äußeren Zwängen nachgegeben würde. Es ist unkomplizierter. Die Fehlinterpretationen der jeweiligen Autoren ergeben sich nicht aus den vorhandenen richtigen, sondern aus offensichtlich dominierenden Prämissen.

Ein Beispiel wie weitestgehend richtige Erkenntnisse mit falschen verknüpft werden und sich dadurch neue gesetzestreue Variationen des "Drogenproblems" ergeben, liefert Kuntz (2001) in seiner Veröffentlichung über Ecstasykonsum. Er hält den zentralen Schlüssel für das Verständnis der Konsummotivation in Händen. Aufgrund seiner Nachforschungen über diese und der charakteristischen positiven Stellung der Konsumenten zur Drogenwirkung, kommt er zu bemerkenswerten Ergebnissen: "Die

Wirkung konkreter Ecstasy Pillen bewegt sich immer im stimulierenden, entaktogenen, empathischen und leicht halluzinogenen Bereich”(Kuntz 2001, 66). Und spezifizierend: ”MDMA steigert die Berührungsempfindlichkeit und führt zu einer außergewöhnlichen Sensibilisierung der Haut, unserem wichtigsten Berührungsorgan” (ebd., 93). Er klassifiziert die Reverenz der Konsumenten für Ecstasy in:

- ”1. die körperlich-vitalisierende Wirkung, die nächtelanges Abtanzen erlaubt,
- 2. die das eigene Innere berührend Wirkung, die das Bewußtsein weitet und
- 3. die kommunikative, seelische Wirkung, die vielfach als Öffnung des Herzens und ähnliches beschrieben wird” (ebd., 19).

Aus der Beschreibung der psychoaktiven Wirkung durch die Konsumenten liest Kuntz den Wunsch nach der Befreiung vom Denken heraus: ”Der Intellekt ruht, rationale Gedankenverbindungen werden durch Empfindungen ersetzt. Die empfundene Leichtigkeit des Seins verbindet sich mit Glücksgefühlen. Sie entlastet von Verantwortung und führt zurück auf eine Ebene unbeschwerten Spiels” (ebd., 132). Hier wird nicht nur der Wunsch nach dem Heraustreten aus *normalen Empfindungen* benannt, sondern darüber hinaus die präzise inhaltliche Zielrichtung genannt. Dies weist auf konkrete Drogenkonsumabsichten hin. Auch prinzipiell werden subjektiv positive Einstellung, sowie die erlebnisbejahenden Erwartungen explizit anerkannt: ”Die überwiegende Mehrzahl der Konsumenten von Glückspillen sucht indes nicht das Todeserlebnis, sondern den Eintritt ins ewige dauernde irdische Paradies” (ebd., 141).

Es werden eine ganze Reihe für Ecstasy spezifische Drogeneffekte und Konsummotivationen benannt, die meiner Meinung nach das konkrete Streben und Verlangen der Konsumenten dokumentieren. Würden diese Wünsche hinsichtlich ihres Zwecks ernst genommen, das Bedürfnis des Konsumenten akzeptiert werden, wäre das Phänomen praktisch geklärt. *Denn die willkürlichen Entscheidungen für oder gegen den Konsum der unterschiedlichsten Drogen, unterliegen de facto einzig und alleine dem Gusto des Konsumenten.* Damit wäre ein Schlusspunkt gesetzt und keine Diskussionsbeteiligung an Krankheits- und Störungsdefinitionen müsste folgen. Aber es scheint nicht möglich zu sein dies akzeptieren und anerkennen zu wollen.

Für den von Moralvorstellungen geprägten Fachmann beginnt an dieser Stelle die Arbeit, und zwar die Bestreitung der positiv willentlichen Entscheidung zum Konsum. Diese ist konzipiert über ein in unzähligen, sich einander widersprechenden Varianten als deformiert gedachtes Konsumbedürfnis, hypothetisch zurechtgelegt mit dem Gehalt, dass etwas was schade doch eigentlich keiner wollen könne und verbotene Handlungen auch von niemanden gewollt sein sollten. Schöpferisch führt dies auf die Suche nach Wirkungsmechanismen, die angeblich über die Handlung des Konsumenten herrschen.<sup>186</sup> Des Weiteren wird das permanente Streben mit Hilfe psychoaktiven Stoffen nach einer

---

<sup>186</sup> Das Konstrukt verläuft vereinfacht dargestellt wie folgt: Hergeleitet aus der Persönlichkeit, aus der Sozialisation, aus individuellen Defiziten etc. soll induktiv bestimmbar sein z.B. für welche Eissorten ein Käufer sich aus einem vielfältigen Angebot entscheiden würde. Dahingegen steht die dem Menschen immanente Willkür, die der jeweils eigenwilligen Stimmungslage folgend z.B. verschiedenste Sorten auswählt, oder immer die gleiche Eissorte bevorzugt oder sich verwirrt abwendet usw.. Fachleute, die meinen eine andere Determination für die individuelle Auswahl gefunden zu haben, schließen aber immer in Kenntnis des Ergebnisses, bzw. Phänomens deduktiv auf von ihnen geglaubte ”Wirkungsmechanismen”.

unterschiedlichen Erlebnisswelt, einem sanften, warmen Energiegefühl im Körper und seelischem Wohlbefinden, einer Unbeschwertheit, einer euphorisierenden und entspannenden Wirkung (das fürwahr Risiken birgt), pointiert vor allem als Indiz oder gar Beweis einer psychischen Störung gedeutet. Und dies, obwohl die Mehrheit der Ecstasykonsumenten keine diesbezüglichen Auffälligkeiten aufweisen.

Übereinstimmend mit psychoanalytischen Theorien geht Kuntz davon aus, "daß die Disposition zur Sucht in der frühesten Lebensgeschichte eines Menschen angelegt wird" (ebd. 52). In den gestörten Bereichen der "Selbst-Empfindung" sollen "prägendste(n) Dispositionen angesiedelt" (ebd., 53) sein und in frühester Kindheit sei die dem Neugeborenen inhärente Einheit in der Regulierung seiner Bedürfnisse (Ganzheitliche-Mitte) gestört worden, mit der Folge eines Defektes hinsichtlich der Glücksfähigkeit ("verlorenes Wohlfühl" (ebd., 18)).

Das von Kuntz richtigerweise bei Ecstasykonsumenten entdeckte Streben nach Glück wird mit dem zweifelhaften Konstrukt des glücksunfähigen Menschen kombiniert. Nach dieser systematischen Verknüpfung von richtigen und falschen Erkenntnissen, soll Glücksstreben im Dienste einer psychodynamischen Kompensation stehen. Diese Kompensationstheorie legt das eigensinnige Verlangen nach psychoaktiver Stimulierung als eine psychische Defizitbewältigung aus. Im Kontext seiner fehlerhaften Interpretation stellt Kuntz die Sachverhalte auf den Kopf.<sup>187</sup>

Das wirklich neue ist die eloquente Einbindung von vielen wahrheitsgetreuen Beschreibungen des individuellen Konsumverlangens in manifest falsche Positionen<sup>188</sup>. Obwohl keine nachweislichen Determinanten gefunden werden, wird an dem Konstrukt festgehalten und das Unüberblickbare wird in moralische Kategorien übersetzt. Dies steht im Dienste einer aktualisierten Problemdefinitionskompetenz, die im Arrangement mit dem Drogenverbot und dem damit verknüpften Abschreckungsinteresse steht.

Wie ausführlich beschrieben, enthält das BtMG Moralvorstellungen und drogenpolitische Überzeugungen, die in Rechtsnormen gefasst worden sind. Das Recht soll unmittelbar und universell, bzw. national gelten und zwar auch unabhängig von jeweils individuellen Moralvorstellungen. Dementsprechend ist ein Rechtszustand geschaffen worden, der sich von all seinen konkreten Entstehungsgründen verabschiedet hat und sich nicht vom moralischen Konsens abhängig macht. Insofern der rechtlich fixierte, illegalisierte Konsum prävalent ein Rechtsproblem ist, fließt dies wiederum als affirmativer, immanenter Bestandteil in alle Abhandlungen zu diesem Thema ein. Dieser Rechtspositivismus führt zu gesetzlich fundierten, aber eben nicht, wie aufgezeigt, zu wissenschaftlich haltbaren Ergebnissen. Der Fachdiskurs steht darüber hinaus ebenfalls im Gegensatz zur privaten individuellen Autonomie, auch wenn Gegenteiliges suggeriert wird. Insofern wäre auch ein *Recht auf Rausch* im Sinne einer Gewährung ein regulatorischer Eingriff in die Selbstbestimmung. Dies ist nicht neu, denn Drogenpolitik

<sup>187</sup> „Wir konsumieren, weil wir unglücklich sind. Die psychische Not der Menschen ist, so ließe sich überspitzt formulieren, die wirtschaftliche Existenzgrundlage unserer Wohlstandsgesellschaft“ (Kuntz 2001, S. 16). Hier wird ein psychischer Defekt als Antriebsfeder vorstellig gemacht. Dies logisch weitergedacht hieße, dass ökonomische Absatzkrisen die Folge von glücklicher Zufriedenheit wären.

<sup>188</sup> „Um den Drogenkonsum der Gegenwartsgesellschaft zu erklären, nützen die herkömmlichen Theorien über individuelle und soziale Defizite nichts mehr“ (Scheerer 2001, S. 3).

ist historisch immer ein Eingriff in die Privatsphäre gewesen und war Wegbereiter vorstaatlicher und staatlicher Kontrollinteressen.

Einerseits basiert der Stellenwert des Fachdiskurses auf der Illegalität der Drogen. In dieser Weise ist die legislative Absicherung die Grundlage für interessengeleitete Erkenntnisse. Andererseits darin eingebettet, bestätigt, plausibilisiert und legitimiert der Fachdiskurs Rechtslinien und trägt, ausgestattet mit der Problemdefinitionskompetenz, wesentlich zur Verlaufsform des "Drogenproblems" bei. Der Glaube an die Richtigkeit des Gesetzes, das Wissen um das was man tun darf und was nicht, ist die Grundlage für die zirkulären Erkenntnisse. So münden die Nachforschungen über verbotenes Verhalten fast immer in ge- oder erfundene Gründe hinsichtlich des Eingriffs in die Autonomie. Auf Grundlage des normativen Verbotes leuchtet vieles ein und wird ernst genommen, weil es gesetzlich durchgesetzt und **deshalb** zwingend ernst zu nehmen ist. Die Fachöffentlichkeit, die Politik und die mediale Öffentlichkeit sind dankbare Abnehmer für Argumente, die den Wertkonsens besiegeln.

Der illegalisierte Drogenkonsum erfährt als öffentlicher, sichtbarer Rechtsbruch eine herausragende Bedeutung, weil dessen Erscheinungsbild eine Herausforderung und eine Provokation des Rechtswesens ist. Provokation insofern, weil er als Zersetzung aller Primär- und Sekundärtugenden begriffen wird. Als auffälliges Delikt rückt manifester Drogenkonsum in die Publicity und zieht polizeiliche Verfolgung auf sich. Zum Einen bekräftigt die staatliche Souveränität gegenüber einer kriminellen *Nebengesellschaft* ihr Aufsichtsmonopol, zum Anderen wird die Rechtschaffenheit der Bürger eingefordert. In der Drogenpolitik drückt sich der Behauptungswille des Staates hinsichtlich seiner Durchsetzungskraft aus. Deshalb eignet sich die Drogenkriminalität besonders für eine Wahl- und parteipolitische Positionsbestimmung kompetenter Ordnungspolitik, um Autorität, Verantwortlichkeit, Durchsetzungsvermögen und Handlungsfähigkeit zu demonstrieren. Der Konsens ist gewiss.

Die drogenfreie Gesellschaft ist ein Ideal, das ausgerechnet von den illegalisierten Konsumenten eingefordert wird. Dieses Abstinenzideal beinhaltet mehr als nur die Drogenabstinenz; es ist eine sittliches Modell. Mit plakativen Schreckensgemälden will in diese Richtung Einfluss genommen werden. Doch greifen Abschreckungsstrategien kaum bei gefühlsbetonten Verhaltensweisen und sind dadurch auch kaum steuerbar.

Wie gezeigt, ist das Arbeitsethos ein zentraler Wert, der staatlicherseits gegenüber der prospektiven Bedrohung und Unterwanderung durch Drogenkonsum verteidigt wird. Illegalisierter Drogenkonsum ist Rechtsbruch und symbolisiert eine imaginierte Gegnerschaft zur Wertekonvention. Aus Bestimmungen dieser Art ergibt sich die Wucht des *Drogenproblems* und nicht aus den angenommenen psychischen Störungen, die sowieso nur ein primär gesundheitliches Problem sein könnten. Auch die faktisch relativ bedeutungslose und geringe Anzahl<sup>189</sup> der manifesten illegalisierten Drogenkonsumenten weist darauf hin, dass es um Prinzipielles geht.

---

<sup>189</sup> Geschätzt werden 120 000 manifeste Heroinkonsumenten lt. FAZ (2002, Nr. 73, S. 3) und Berliner Zeitung (2002 Nr. 101 S. 17).

Hierzu gehört das Arbeitsethos, welches nichts von seiner Triebkraft verloren hat. Es ist so selbstverständlich durchgesetzt, dass es als solches nicht angemessen als bestimmend für Tugend, Moral und Lebensrealität wahrgenommen werden will. Eingeklagt wird es gegenüber allen Bürgern, angefangen von Ausländern über Arbeitslose, Beamte, Bundesverteidigungsminister, Fußballprofis, Managern, Lehrern, Sozialhilfeempfängern, Studenten etc.. Für sie gilt alle das gleiche: "Es gibt kein Recht auf Faulheit in unserer Gesellschaft" (G. Schröder, Spiegel, 2002, Nr. 14, 83). Auch wenn über den Negativtenor dieser Kanzleräußerung gestritten wird, gibt der Staatsmann Auskunft, dass es nicht nur um die eigentliche Brauchbarkeit, die Leistung geht, sondern auch auf die Verinnerlichung des Verhaltenskodexes. In diesem Sinne fordert ein Berliner Betrieb von den Arbeitsuchenden und seinen 6400 Arbeitnehmern als primäres Profil: "Das wichtigste, was unser Leute mitbringen müssen, ist die Mentalität des Dienens" (Berliner Zeitung 2002, Nr. 79, 19). Das Arbeitsethos fordert ein kalkulierbares, einsatzbereites Individuum. Gleiches will auch jeder Staat. Die Bürger sollen ihre Brauchbarkeit beweisen, praktisch, aber auch abstrakt und unabhängig von der konkreten und aktuellen Benutzung.

Die Durchsortierung der Bevölkerung nach ihrem Nützlichkeitswert wird real wirksam und propagandistisch am Beispiel von illegalisierten Drogenkonsumenten vollzogen. Sinnbildlich steht der Fixer für das Urteil, im Prinzip illegitim (ohne Not) Kostgänger der Nation zu sein. Dieses Verdikt wird durch missbilligende Maßnahmen vollstreckt. An Leuten, die keiner rentablen Betätigung nachgehen oder dies durch ihr Tun in Zweifel stellen, eröffnen Werthüter ihre kritische Offensive. Die Folgen sind zum einen die Ausgrenzung Unwilliger, zum anderen aber auch vermehrte Integrationsbemühungen ihnen gegenüber.

Aufgezeigt wurde, dass sich historisch der Bedeutungsüberhang des *Drogenproblems* aus den Wertgegensätzen entwickelt hat, die die konsumierenden Milieus in den Augen der Herrschaft verkörpert haben.<sup>190</sup> Umgekehrt verdankt sich die zeitgenössische, zaghafte *faktische Duldung* (trotz des relevanten Gesetzesverstoßes) der Tatsache, dass kaum Wertantipoden bei den jungen Konsumenten der Technoscene entdeckt oder von ihnen propagiert werden. Das Phänomen der alljährlichen Berliner "Love Parade" kennzeichnet dies. Unter den hunderttausenden Ravern werden zwar illegalisierte Drogen konsumiert aber keine Symbole der Verweigerung oder des politischen Widerstandes präsentiert, im Gegenteil, offenkundig werden die Werte dieser Gesellschaft geteilt. Die Parties werden funktional auf das Wochenende gelegt.<sup>191</sup> Raver, die vornehmlich in ihrer Freizeit auch mittels Drogen ausflippen oder sich wohlfühlen wollen und sonst unauffällig ihren Lebensalltag bestreiten, bieten wenig Konfliktstoff. Der Zweck der Selbstdarstellung, das sich Selbstzelebrieren wird geteilt, oder man kennt es von Stars aus Film und Fernsehen, auch von Politikern und man ist daran gewöhnt. Die Selbstdarstellung boomt auf allen Fernsehkanälen, der Konsum und das Bild der "lifestyle"- Drogen passt in diese Welt. Die affirmative Gedankenwelt der Jugendlichen

<sup>190</sup> Hierfür spielen gesundheitliche Schädigungen eine unbedeutende Rolle.

<sup>191</sup> Nach der Party stimmen sich die Raver realitätsbewusst durch die "Chill out" Phase auf den Wochenbeginn ein, geistesverwand mit dem sonntäglichen Ruhetag.

und deren Art des Drogenkonsum<sup>192</sup> als Selbstregulierung unter dem Vorzeichen "Wellness", ist ein erst kürzlich strafverschärftes Delikt, löst aber vergleichsweise geringe Wertkonflikte aus. Im Gegensatz zu früheren generalisierten Wertungen von Drogenkonsumenten als Aussteiger. Aber nach wie vor werden die Betätigungen in der Privatsphäre hinsichtlich des sittlichen Konsenses begutachtet. Entzieht sich die private Autonomie den erwarteten Verpflichtungen, liegt es nahe, dass auf diese Gefahr mit Rechtsmitteln drohend und anwendend eingewirkt wird. Drohend geriert sich die strafverschärfende gesetzgeberische Initiative gegenüber dem Massenkonsum von Partydrogen als bestünde diese Szene aus Kriminellen, Fixern und Drogenabhängigen. Und das, obwohl die Grenzziehung zwischen illegalisierten und legalisierten Substanzen keinen nennenswerten Einfluss auf die Konsumentenscheidung von Jugendlichen hat. Der Gesetzgeber demonstriert Handlungswillen, weil ihm der Wertekonsens seiner Staatsbürger in dieser Frage sehr wichtig ist.

Die Drogendebatte ist das Abbild eines sittlichen Prinzipienstreits. In diesem Zusammenhang werden Wertauffassungen reproduziert; erzwungenes Resultat ist die Verpflichtung auf die Wertekonvention. Der Prinzipienstreit basiert auf einer gesellschaftspolitischen Manifestierung der Grenzen individueller Freiheit und auf der allgemeinen Verpflichtung zur gesellschaftlichen Benutzbarkeit. Die kontinuierliche Auseinandersetzung des Gemeinwesens mit den Problemen sittlicher Art, werden geführt über die schlechten Charaktere.

Die Imagination über die Gefährlichkeit des Drogenkonsums beruht auf dem Widerspruch von Benutzungsinteresse und dem prospektiven Ungehorsam.

Die in den Drogenkonsum projizierte dysfunktionale Abhängigkeit ist das eigentlich Störende. Es gibt geduldete, akzeptierte und geforderte Abhängigkeiten auf vielschichtiger Art und Weise. Sofern diese funktional sind, wie z.B. Lohnabhängigkeit, Religionsgebundenheit etc., wird die spezifische Abhängigkeit nicht in Zweifel gezogen. Im ideologischen Begriff der Drogenabhängigkeit wird die befürchtete Benutzungsuntauglichkeit zum Ausdruck gebracht.

Die Forderungen nach wissenschaftlichen Lösungskonzepten sind heuchlerisch oder paradox, weil stillschweigend oder explizit die rechtliche und soziale Ächtung vorgegeben ist. Die Einstufung bestimmten Drogenkonsums als illegal mit den entsprechenden Konsequenzen ist ein politischer Beschluss der westlichen Welt. Befreit von dieser Vorgabe könnte die Wissenschaft richtige Ergebnisse und praktische Schlussfolgerungen liefern. Der Problemdefinitions macht zum Trotz wurde ein wissenschaftlich fundierter und streitbarer Beitrag geleistet, der sich mit der Bemühung um ein realistisches Menschenbild von illegalisierten Drogenkonsumenten in die fachpolitische Auseinandersetzung einmischt. In der Hoffnung, einen Beitrag zur *Menschwerdung* des Fixers, präzise zum Verstehen seines Tuns geleistet zu haben. Aber auch die Intentionen und Irrtümer der Fachkompetenz sollten deutlich gemacht werden.

---

<sup>192</sup> Meist Ecstasy, Amphetamine, Cannabis und Kokain.



Erreicht hat man mit der bisherigen Drogenpolitik und den Drogenverboten alles Mögliche. U.a. wurde viel Leid erzeugt, nur das Angestrebte eben nicht, dass die Menschen aufhören würden, nach verbotenen Substanzen zu verlangen und sie auch zu konsumieren. Den Gebrauch von legalisierten und illegalisierten psychoaktiven Substanzen und dem damit einhergehenden Wunsch nach Beeinflussung von Gefühlsstimmung, Wachheitsbewusstsein und der Selbstwahrnehmung hat es immer gegeben und wird es wohl weiterhin geben. Die Suche nach Freiräumen und nach enthobenen Wahrnehmungszuständen, die sich von der Normalität absetzen, wird nicht beendbar sein. Das Bedürfnis nach dem Erleben eines erhabenen Selbst über die wirkliche Alltagsexistenz hinaus, ist Menschen dieser Gesellschaft eigen und u.a. werden dafür Drogen konsumiert.

Wie nachgewiesen ist die Steuerungsmöglichkeit von Drogenkonsum durch Verbote sehr beschränkt. Es ist und es wird für die individuelle, psychoaktive Wahrnehmungsbeeinflussung bedeutungslos bleiben, ob Drogen legalisiert oder illegalisiert sind. Auch die Probleme, die Menschen mit Drogen haben können, sind weder durch Legalisierung noch durch Prohibition ausschließbar. Die gesundheitliche Gefährdung liegt in der Art des Konsums, der bestimmte Risiken in sich birgt und nicht in der Wahl des Mittels. Dies gilt gleichermaßen für legalisierte und illegalisierte Drogen.

Bemerkenswert ist die Erkenntnis, die durch die hohe Dunkelziffer faktisch bewiesen ist, dass illegalisierter Drogenkonsum in der Regel von den Konsumenten beherrschbar ist. Für die auffälligen Drogenkonsumenten gilt, dass sie überwiegend an den manifesten Maßstäben scheitern die an sie angelegt werden und weniger am Drogenkonsum selber.

## **Literaturverzeichnis:**

ADAC Motorwelt: Der Tod fährt mit.  
München 1993, Nr. 4, S. 6-8.

Adams Manfred u.a.: Drogenpolitik. Meinungen und Vorschläge von Experten.  
Freiburg im Breisgau 1989.

ADV (Anti-Drogen-Verein): Gesamtkonzeption Drogentherapie.  
Berlin 1993.

Adorno Theodor W. u.a.: Der autoritäre Charakter. Studien über Autorität und Vorurteil.  
Amsterdam 1969, Band 2.

Adorno Theodor W.: Studien zum autoritären Charakter.  
Frankfurt a. M. 1973.

Akers Ronald L.: Drogen-Mißbrauch - Ein sozialer Lernprozeß.  
In: Kutsch, Wiswede (Hrsg.): Drogenkonsum.  
Hain 1980, S. 27-57.

Aktionsplan Drogen und Sucht. Hrsg.: Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung,  
Capar-Merk Marion, MdB.  
Berlin 2003.

akzept e.V., (Hrsg.): Leben mit Drogen.  
Berlin 1991.

Albrecht Hans-Jörg: Bundesrepublik Deutschland.  
In: Meyer Jürgen: Betäubungsmittelstrafrecht in Westeuropa. Eine rechtsvergleichende  
Untersuchung im Auftrag des Bundeskriminalamtes.  
Freiburg i. Br. 1987.

Amendt Günter: Der große weiße Bluff. Drogenpolitik in den USA.  
Hamburg 1987.

Anwari-Alhosseyni: Haschisch und Opium im Iran.  
In: Völger Gisela und von Welck Karin: Rausch und Realität.  
Hamburg 1982.

Argus, The: Cocaine 'mules' survive ordeal in sea air-pocket.  
Cape Town, South Africa, 31.1.1991.

Aries Philippe: Geschichte des Todes.  
München 1989.

Austin Gregory: Die europäische Drogenkrise des 16. und 17. Jahrhunderts.  
In: Völger Gisela und von Welck Karin: Rausch und Realität.  
Hamburg 1982.

Bäuerle Siegfried: Der suchtgefährdete Schüler.  
Regensburg 1993.

Barsch Gundula: Risikoprävention oder Drogenmündigkeit oder beides?  
 In: Gesellschaft mit Drogen - Akzeptanz im Wandel. Hrsg.: akzept e.V..  
 Dokumentationsband zum 6. internationalen Drogenkongress 5.-7. Oktober 2000 in Berlin.  
 Berlin 2001.

Barz Heiner: Pädagogische Dramatisierungsgewinne. Jugendgewalt, Analphabetismus,  
 Sektengefahr.  
 Frankfurt a. Main 2000.

Bauer Christine: Legalisierungskonzepte.  
 In: Der Opiat Reader, Nr. 1. Hrsg.: AK-Drogenpolitik beim Juso-Bundesvorstand.  
 Bonn 1993.

Behr Hans-Georg: Weltmacht Droge. Das Geschäft mit der Sucht.  
 München 1985.

Behr Hans-Georg: Ansätze für Jusos.  
 In: Der Cannabis Reader Nr. 1. Hrsg.: Juso Bundesverband.  
 Bonn 1991, S. 3-8.

Behr Hans-Georg: Die Politik der Droge.  
 In: Der Cannabis Reader Nr. 1. Hrsg.: Juso Bundesverband.  
 Bonn 1991, S. 50-71.

Berliner Zeitung: Gesundheit ist in den USA ein teures Gut.  
 Berlin, 8./9.6.1991, Nr. 131, S. 7.

Berliner Zeitung: Osten als Schwerpunkt der Prävention.  
 Berlin, 28.6.1991, S. 10.

Berliner Zeitung: Nur ein "Schuß" Freiheit im Knast. Der Drogenhandel blüht in den  
 Strafvollzugsanstalten.  
 Berlin, 8.7.1991, Nr. 156, S. 10.

Berliner Zeitung: Bereits 889 Menschen starben in diesem Jahr an Drogen.  
 Berlin 8.7.1991, S. 4.

Berliner Zeitung: Sucht fängt nicht erst bei Drogen an.  
 Berlin, 14./15.9.1991, Nr. 215, S. 16.

Berliner Zeitung: US-Regierung verteilt "Joints" an Aids-Kranke.  
 Berlin, 23.9.1991, Nr. 222, S. 8.

Berliner Zeitung: Kontroverse um Legalisierung von Drogen verschärft sich.  
 Berlin, 29.2.92, Nr. 51, S. 2.

Berliner Zeitung: Viele Drogenabhängige scheuen Weg zum Arzt.  
 Berlin, 5.4.1993, Nr. 80, S. 18.

Berliner Zeitung: Medikamente - die heimliche Sucht der Frauen.  
 Berlin, 2.12.93, Nr. 282, S. 2.

Berliner Zeitung: Gewünscht wird die "Mentalität des Dienens".  
 Berlin, 5.3.2002, Nr. 79, S. 19.

Berger Herbert: Berufserfahrungen von jugendlichen Opiatkonsumenten.  
In: Kutsch, Wiswede (Hrsg.): Drogenkonsum.  
Hain 1980, S. 162-138.

Berger Herbert, Legarno A.: Die historischen Wandlungen von Drogenstereotypen.  
250 Jahre Bewertung von Haschisch und Opium.  
In: Kutsch, Wiswede (Hrsg.): Drogenkonsum.  
Hain 1980, S. 143-160.

Bernardi O.: Rechtliche Aspekte der Behandlung Suchtkranker.  
In: Sozialpsychiatrische Information.  
Bonn 1991, 2/91 Jahrgang 21.

Biniek Eberhard: Drogenabhängigkeit. Therapie und Rehabilitation.  
Darmstadt 1978.

Bundeskriminalamt (BKA(Hrsg.)): Kreuzer Arthur, Römer-Klees Ruth, Schneider Hans:  
Beschaffungskriminalität Drogenabhängiger.  
BKA Forschungsreihe, Band 24.  
Wiesbaden 1991.

Blätter Andrea: Kulturelle Ausprägungen und Funktion des Drogengebrauchs. Eine  
ethnologischer Beitrag zur Drogenforschung.  
Hamburg 1990.

Böhnisch Lothar: Abweichendes Verhalten; Eine pädagogische soziologische Einführung.  
Weinheim und München 1999.

Böcker Wolfgang, Nelles Joachim: Drogenpolitik wohin?  
Bern, Stuttgart, Wien 1992.

Böllinger Lorenz: Möglichkeiten und Grenzen der Legalisierung und Entkriminalisierung  
des Betäubungsmittelgebrauchs im Rahmen des BtMG. Rechtsgutachten für die Deutsche  
Aids-Hilfe e.V..  
Ohne Angabe von Erscheinungsort und Jahr.

Böllinger Lorenz, Stöver Heino: Safer Use.  
In: Der Opiat Reader, Nr. 1. Hrsg.: AK-Drogenpolitik beim Juso-Bundesvorstand.  
Bonn 1993.

Böllinger Lorenz: Rechtliche Rahmenbedingungen einer präventiven Sucht- und  
Drogenarbeit.  
In: Präventive Sucht und Drogenpolitik. Hrsg.: Schmidt Bettina und Hurrelmann Klaus.  
Opladen 2000.

Bossong Horst, Marzahn Christian, Scheerer Sebastian (Hrsg.): Sucht und Ordnung.  
Frankfurt a. M. 1983.

Bossong Horst: Risikokontrolle durch Drogenpolitik.  
In: Ludwig Ralf, Neumeyer Jürgen (Hrsg.): Die narkotisierte Gesellschaft?  
Marburg 1991, S. 69-91.

Bossong Horst, Stöver Heino (Hrsg.): Methadonbehandlung.  
Frankfurt, New York 1992.

Bossong Horst, Götz Jörg, Stöver Heino (Hrsg.): Leitfaden Drogentherapie.  
Frankfurt a.M. New York 1997.

Bossong Horst: Ecstasy-Politik: "The same procedure as every time!?"  
In: Neumeyer Jürgen, Schmidt-Semisch Hennig(Hrsg.): Ecstasy- Design für die Seele?  
Freiburg im Breisgau 1997.

Braun Karl-Heinz, Gekler Gerd: Psychische Verelendung, Heroinabhängigkeit,  
Subjektentwicklung.  
Köln 1983.

Broekman Antje: Präventive Sucht- und Drogenpolitik für von Armut betroffene Kinder  
und Jugendliche.  
In: Präventive Sucht und Drogenpolitik. Hrsg.: Schmidt Bettina und Hurrelmann Klaus.  
Opladen 2000.

Brühl Albrecht: Drogenrecht.  
Darmstadt, Wiesbaden 1992.

BtMG (Betäubungsmittelgesetz), vom 28.7.1981, gültig ab 1.1.1982.  
In: Blattwerk zur Suchtarbeit in Berlin.  
Hrsg.: Senator für Schulwesen, Jugend und Sport III E.  
Berlin 1981.

BtMG (Betäubungsmittelgesetz), vom 1.3.1994. Sartorius: Verfassungs- und  
Verwaltungsgesetze der Bundesrepublik.  
53. Ergänzungslieferung.  
München 1.1.1997.

Burian Wilhelm: Die Rituale der Enttäuschung. Die Psychodynamik der Droge und die  
psychoanalytische Behandlung der Drogenabhängigkeit.  
Wien 1994.

Bühringer Gerhard: Planung, Steuerung und Bewertung von Therapieeinrichtungen für  
junge Drogen- und Alkoholabhängige.  
München 1981.

Bühringer Gerhard: Die juristischen Maßnahmen sollen so gestaltet werden, daß  
Drogenabhängige möglichst früh therapeutisch erreicht werden und der Strafvollzug  
weitgehend vermeidbar wird.  
In: Adams Manfred u.a.: Drogenpolitik. Meinungen und Vorschläge von Experten.  
Freiburg im Breisgau 1989.

Bühringer Gerhard: Mißbrauch und Abhängigkeit von illegalen Drogen und  
Medikamenten.  
In: Reinecker Hans: Lehrbuch der Klinischen Psychologie.  
Göttingen, Toronto, Zürich 1990.

Bülow Albrecht von: "Kontrollierter Heroinkonsum".  
In: Der Opiat Reader, Nr. 1. Hrsg.: AK-Drogenpolitik beim Juso-Bundesvorstand.  
Bonn 1993.

Bundesdrucksache 10/843: Intention des neuen BtMG.  
Bonn 29.12.1998.

Bundeskriminalamt: Polizeiliche Drogenbekämpfung.  
Wiesbaden 1981.

Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS): Maßnahmen gegen Alkoholkonsum bei Jugendlichen – Zahl der Drogentoten auf den tiefsten Stand seit 1989. Pressemitteilung: 22.4.2004, Nr. 113.  
Berlin 22.4.2004.

Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMG): Drogen- und Suchtbericht.  
[http://www.bmgs.bund.de/downloads/DrogenSuchtbericht\\_April\\_2004.pdf](http://www.bmgs.bund.de/downloads/DrogenSuchtbericht_April_2004.pdf), mit Stand vom 21.5.04.  
Berlin April 2004.

Carmina Burana: Version Originale.  
Clemencic Consort - Instruments Anciens. Direction Rene' Clemencic.  
CD, HMC 90335, Textbeilage.  
Arles 1975.

Christie Nils, Bruun Kjetil: Der nützliche Feind.  
Die Drogenpolitik und ihre Nutznießer.  
Bielefeld 1991.

Claus Jörg: Fixersterotypen - Zur Menschenbilddiskussion in der Drogenarbeit.  
In.: TUB-Dokumentation: Ist die Zukunft schon verbraucht?  
Berlin 1987.

Coffey Timothy G.: Aspekte des Trinkens im 18. Jahrhundert.  
In: Völger Gisela und von Welck Karin: Rausch und Realität.  
Hamburg 1982.

Cremer-Schäfer Helga: Sie klauen, schlagen, rauben .  
In: Barz Heiner: Pädagogische Dramatisierungsgewinne.  
Jugendgewalt. Analphabetismus. Sektengefahr.  
Frankfurt a. Main 2000.

Cremer-Schäfer Helga: Skandalisierungsfallen.  
In: Barz Heiner: Pädagogische Dramatisierungsgewinne.  
Jugendgewalt. Analphabetismus. Sektengefahr.  
Frankfurt a. Main 2000.

Dengwitz Peter: Die Konzepte „Krankheit“, „Abweichung“ oder „Lebensstil“ und ihre Folgen für KonsumentInnen und Professionelle Akzeptanz- und Krankheitsparadigma: Abgrenzungen, Überschneidungen, Kooperation.  
In: Gesellschaft mit Drogen - Akzeptanz im Wandel. Hrsg.: akzept e.V..  
Dokumentationsband zum 6. internationalen Drogenkongress, 5.-7. Oktober 2000 in Berlin.  
Berlin 2001.

Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e.V. (DHS): Sucht und Delinquenz.  
Rechtsfragen und therapeutische Möglichkeiten.  
Hamm 1983.

Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren: Jahrbuch Sucht 1992.  
Geesthacht 1991.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS): Daten und Fakten: Illegale Drogen, Alkohol, Tabak, Medikamente.  
<http://www.dhs.de/daten.html>, Stand 21.5.04.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS): Jahrbuch Sucht 2004.  
 Geesthacht 2003.

Deutsche Shell: Jugend 2002, 14. Shell Jugendstudie.  
 Zwischen pragmatischem Idealismus und robusten Materialismus.  
 Konzeption und & Koordination: Hurrelmann Klaus, Albert Mathias in  
 Arbeitsgemeinschaft mit Infratest Sozialforschung.  
 Frankfurt a.M. 2002.

Deutscher Bundestag (Referat Öffentlichkeitsarbeit: Zur Sache 13/90, AIDS: Fakten und Konsequenzen.  
 Bonn 1990.

Dieckhöfer K.: Verhaltensmuster jugendlicher Opiatabhängiger im Vergleich zum Morphinisten klassischer Prägung.  
 Sonderdruck aus "Der Nervenarzt, 45. Jahrgang. Heft 3 März 1974, S. 142- 146.  
 Ohne Angabe des Erscheinungsortes.

Dieckhoff Reiner: Rausch und Realität - Literarische Avantgarde und Drogenkonsum von der Romantik bis zum Surrealismus.  
 In: Völger Gisela und von Welck Karin: Rausch und Realität.  
 Hamburg 1982.

Dokumentation zum neuen Betäubungsmittelgesetz.  
 Hrsg.: Verein zur Beratung Drogenabhängiger e.V., Werk-Statt, Drogenberatung Nord, Drogenhilfe Berlin e.V., Drogenberatungsstelle Tiergarten e.V..  
 Berlin 1983.

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Capar-Merk Marion, MdB.  
 (Hrsg.): Aktionsplan Drogen und Sucht.  
 Berlin 2003.

Drogen-Report: Reagans Aufruf zum Kreuzzug gegen Drogen.  
 Icking/Isartal 1986/4.

Dünkel Frieder: Strafrechtliche Drogengesetzgebung im internationalen Vergleich.  
 In: Völger Gisela und von Welck Karin: Rausch und Realität.  
 Hamburg 1982.

Edelmann M.: Politik als Ritual.  
 Frankfurt 1976.

Egg Rudolf: Drogentherapie und Strafe. Kriminologie und Praxis.  
 Wiesbaden 1988.

Elias Norbert: Über den Prozeß der Zivilisation.  
 Frankfurt a. M. 1976. 2. Bd..

Emboden William A.: Cannabis in Ostasien - Herkunft, Wanderung und Gebrauch.  
In: Völger Gisela und von Welck Karin: Rausch und Realität.  
Hamburg 1982.

Emmerlich Alfred: Drogen - Strafrecht – Polizei.  
In: Ludwig Ralf, Neumeyer Jürgen (Hrsg.): Die narkotisierte Gesellschaft?  
Marburg 1991, S. 50-58.

Endriß Rainer: Drogen und Recht.  
Freiburg i.Br. 1984.

Engel Uwe, Hurrelmann Klaus: Was Jugendliche wagen.  
Eine Längsschnittstudie über Drogenkonsum, Streßreaktionen und Delinquenz im  
Jugendalter. Weinheim München 1993.

Eser Albin in: Betäubungsmittelrecht in Westeuropa.  
Mayer Jürgen (Hrsg.)  
Freiburg i.Br. 1987.

Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V. (FDR): Zur Novellierung des  
Betäubungsmittelgesetzes. 2. Entwurf.  
Hannover 1989.

Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V. (FDR): Standards im Verbundsystem der  
Suchtkrankenhilfe (Entwurf), Version 14b/1997.  
Hannover 1996.

FAZ (Frankfurter Allgemeine Zeitung): Erfolg des Bundeskriminalamtes.  
Frankfurt a.M. 1990, Nr. 237, S. 11.

FAZ: Mehr als 2000 Tote, mehr Erstkonsumenten, mehr Rauschgift.  
Frankfurt a.M. 1992, Nr. 8, S. 9.

FAZ: "Das Drogenstrafrecht taugt nichts".  
Frankfurt a.M. 1992, Nr.49, S.11-12.

FAZ: Drei Tonnen "MDA" sicher gestellt.  
Frankfurt a.M. 1992, Nr.297, S. 9.

FAZ: Shabu - das Leben aussaugen bis auf die Knochen.  
Frankfurt a.M. 31.12.1992 Nr. 303, S. 7f..

FAZ: Auf dem Rauschgiftmarkt "Stabilisierung auf hohem Niveau".  
Frankfurt a.M. 1993, Nr.16, S. 7.

FAZ: Viele Tote bei schweren Gefechten in der afghanischen Hauptstadt.  
Frankfurt a.M. 1993, Nr.19, S. 2.

FAZ: Gegen Freigabe von Rauschgift?  
Frankfurt a.M. 1993, Nr.31, S. 4.

FAZ: Frankfurt will Heroin an Drogensüchtige verteilen.  
Frankfurt a.M. 1993, Nr.38, S. 1.



FAZ: Die Revolution geht weiter.

Frankfurt a.M. 1993, Nr. 95, Anlage ohne Seitenangabe.

FAZ: Bundesrat plädiert für kontrollierte Abgabe von Heroin.

Frankfurt a.M. 19.6.1993, Nr. 139, S. 1.

FAZ: Weniger Todesopfer durch Rauschgift.

Frankfurt a.M. 20.7.1993, Nr. 165, S. 9.

FAZ: Frankfurt will Heroin an "Schwerstabhängige" verteilen.

Frankfurt a.M. 20.8.1993, Nr. 192, S. 7.

FAZ: Drug Stop Disco Time.

Frankfurt a.M. 6.10.1993, Nr. 232, S. 10.

FAZ: "Alkoholkonsum, geringe Intelligenz".

Frankfurt a.M. 28.10.1993, Nr. 251, S. 4.

FAZ: Der Kampf gegen die Geldwäsche beginnt.

Frankfurt a.M. 20.11.1993, Nr. 270, S. 3.

FAZ: In Pakistan kaum Erfolge bei der Rauschgiftfahndung.

Frankfurt a.M. 23.11.1993, Nr. 272, S. 9f..

FAZ: Medizin aus Marihuana.

Frankfurt a.M. 1.12.1993, Nr. 279, S. 3.

FAZ: Medikamentensucht vor allem bei Frauen.

Frankfurt a.M. 2.12.1993, Nr. 280, S. 13.

FAZ: "Den erfolglos betriebenen Krieg gegen die Drogen beenden".

Frankfurt a.M. 4.12.1993, Nr. 282, S. 8.

FAZ: Fast jeder vierte Häftling.

Frankfurt a.M. 5.3.1994, Nr. 54, S. 9.

FAZ: Angst vor warmen Tagen.

Frankfurt a.M. 10.6.95, Nr. 133, S. 7.

FAZ: Widerspruch gegen Cannabis-Verkauf.

Frankfurt a.M. 22.11.1996, Nr. 273, S. 2.

FAZ: Weniger Haschischraucher in den Niederlanden als angenommen.

Frankfurt a.M. 7.1.1999, Nr.5, S. 9.

FAZ: Der Zufall entscheidet zwischen Heroin und Methadon.

Frankfurt a.M. 27.3.2002, Nr.73, S. 3.

FDR: Zur Novellierung des Betäubungsmittelgesetzes.

Hrsg.: Fachverband Drogen und Rauschmittel (FDR).

Hannover 1989.

FDR siehe auch Fachverband Drogen und Rauschmittel e.V..

Feser Herbert: Drogenerziehung.  
Neu-Ulm 1981.

Feuerlein Wilhelm: Sozialisationsstörung und Sucht.  
Wiesbaden 1981.

Feuerlein Wilhelm: Zur Mortalität von Suchtkranken.  
in Mann, Buchkremer (Hrsg.): Sucht.  
Ulm, Stuttgart, Jena, Lübeck 1998.

Focus: Rauschgiftbarone im siebten Himmel.  
Offenburg 1993, Nr. 3, S. 59.

Focus: Hirnforschung: Intelligenz, Lust und gute Laune durch neu Psychopillen. "Glück auf Rezept".  
Offenburg 1994, Nr. 16, S. 132-139.

Frankfurter Rundschau: Balkanroute für Drogen intakt.  
Frankfurt 1.3.1994, Nr. 50, S. 26.

Franzkowiak Peter: Risikokompetenz und „Regeln für Räusche“: Was hat Suchtprävention von der akzeptierenden Drogenarbeit gelernt.  
In: Stöver Heino: Akzeptierende Drogenarbeit.  
Freiburg im Breisgau 1999.

Franzkowiak Peter: Risikokompetenz – Aktuelle Konzepte und Strategien in der primären Suchtprävention.  
In: Gesellschaft mit Drogen - Akzeptanz im Wandel. Hrsg.: akzept e.V..  
Dokumentationsband zum 6. internationalen Drogenkongress 5.-7. Oktober 2000 in Berlin.  
Berlin 2001.

Freud Sigmund: Das Unbehagen in der Kultur.  
In: Fragen der Gesellschaft Ursprünge der Religion. Studienausgabe Bd. IX.  
Frankfurt a.M. 1974.

Freund Ulrich: Abhängigkeitsbewahrende und emanzipierende Therapiekonzeptionen.  
In: Schwendtke Arnold, Krapp Fritz: Drogen - Gesellschaft – Pädagogik.  
Frankfurt a. M. 1972, S. 197-204.

Fromberg Erik: Die Pharmakologie und Toxikologie von MDMA.  
In: Neumeyer Jürgen, Schmidt-Semisch Hennig(Hrsg.): Ecstasy- Design für die Seele?  
Freiburg im Breisgau 1997.

Fuchtmann Engelbert: Zum Problem des Therapieabbruchs in der ambulanten Suchtkrankenhilfe.  
In: Tasseit Siegfried (Hrsg.): Ambulante Suchttherapie.  
Geesthacht 1992, S. 113-129.

Gastpar Markus: Medizin und Drogenhilfe in der Zusammenarbeit.  
In: „Persönlichkeitsstörungen diskriminierende Etikettierung oder hilfreiches Konzept in der Arbeit mit Drogenabhängigen“.  
Hrsg.: Senatsverwaltung für Schule, Jugend und Sport. Die Landesdrogenbeauftragte.  
Berlin 1997.

Gehring Robert: Suchtrezept.  
Wuppertal 1987.

Gerdes Klaus und Wolffersdorff-Ehlert Christian: Drogenscene. Suche nach Gegenwart.  
Stuttgart 1974.

Gerchow Joachim: Sucht und Delinquenz - unter Berücksichtigung ihrer Bedeutung in der Persönlichkeitsentwicklung.  
In: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren: Sucht und Delinquenz. Rechtsfragen und therapeutische Möglichkeiten.  
Hamm 1983.

Gesetz über den Verkehr mit Betäubungsmitteln (Betäubungsmittelgesetz (BtMG)) vom 28. Juli 1981 in der Fassung vom 23. Juli 1986.  
Bundesgesetzblatt I, 1986, S. 1099.  
Bonn 1986.

Gilbert Richard: Koffein - Forschungsergebnisse im Überblick.  
In: Völger Gisela und von Welck Karin: Rausch und Realität.  
Hamburg 1982.

Gilbert, Richard M.: Einführung des Tees in Europa.  
In: Völger Gisela und von Welck Karin: Rausch und Realität.  
Hamburg 1982.

Gölz Jörg: Bedeutung und Praxis der Suchtbehandlung durch den niedergelassenen Arzt.  
In: Bossong Horst, Gölz Jörg, Stöver Heino (Hrsg.): Leitfaden Drogentherapie.  
Frankfurt a.M., New York 1997.

Graalman Kirsten: Die Rückfälligkeit von Straftätern.  
Eine Untersuchung zur Entwicklung krimineller Karrieren.  
Weinheim, Basel 1982.

Gross Werner: Sucht ohne Drogen. Arbeiten, Spielen, Essen, Lieben.  
Frankfurt a.M. 1990.

Gurjewitsch Aaron J.: Das Weltbild des mittelalterlichen Menschen.  
München 1989.

Haberland Eike: Honigbier in Äthiopien.  
In: Völger Gisela und von Welck Karin: Rausch und Realität.  
Hamburg 1982.

Hacker Friedrich: Drogen.  
Wien 1981.

Hämmerling Robert: Das Liverpoolsche Modell.  
in Böker Wolfgang, Nelles Joachim: Drogenpolitik wohin?  
Bern, Stuttgart, Wien 1992.

Hanewinkel Reiner, Wiborg Gudrun: Förderung des Nichtrauchens in der Schule: Ergebnisse einer prospektiven kontrollierten Interventionsstudie.  
In: Sucht, Jahrgang/Volume 49, Heft Nr. 6, 12/03.  
Hrsg.: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS).  
Hamm 2003.

Happel Hans-Volker: Selbstorganisierter Ausstieg - eine (Grat-) Wanderung zwischen Lust und Frust, Zwang und Drang, Lex und Sex, Wollen und Sollen.  
In: Leben mit Drogen. Hrsg.: akzept e.V.. Berlin 1991.

Harding Wayne M: Kontrollierter Heroingenuß ein Widerspruch aus der Subkultur gegenüber herkömmlichem kulturellen Denken.  
In: Völger Gisela und von Welck Karin: Rausch und Realität.  
Hamburg 1982.

Hassemer Winfried: Gefahr heiligt nicht alle Mittel.  
In: "Die Zeit": Hamburg, 3.12.1993, Nr. 49, S. 7.

Hauschild Thomas: Hexen und Drogen.  
In: Völger Gisela und von Welck Karin: Rausch und Realität.  
Hamburg 1982.

Heckmann Wolfgang in: Adams Manfred u.a.: Drogenpolitik.  
Meinungen und Vorschläge von Experten.  
Freiburg im Breisgau 1989.

Heigl-Evers A., Standke G., Wienen G.: Sozialisationsstörungen und Sucht - psychoanalytische Aspekte.  
In: Feuerlein Wilhelm: Sozialisationsstörungen und Sucht.  
Wiesbaden 1981.

Herwig-Lempp J.: Von der Sucht zur Selbstbestimmung.  
Dortmund 1994.

Hess Henner: Drogenmarkt und Drogenpolitik.  
In: Ludwig Ralf, Neumeyer Jürgen (Hrsg.): Die narkotisierte Gesellschaft?  
Marburg 1991.

Hess Henner: Drogenpolitik als Kunst des Möglichen.  
In: Der Cannabis Reader Nr. 3.  
Hrsg.: Arbeitsgruppe Drogenpolitik beim Juso-Bundesvorstand.  
Bonn 1992.

Heuer R. u.a.: Helft euch selbst. Der Release-Report gegen die Sucht.  
Reinbeck 1971.

Hitzler Ronald, Pfadenhauer, Michaela: Jugendkultur und/oder Drogenkultur?  
In: Neumeyer Jürgen, Schmidt-Semisch Hennig (Hrsg.): Ecstasy- Design für die Seele?  
Freiburg im Breisgau 1997.

Holleder Alfons, Bölcskei Pal L.: Förderung von Lebenskompetenzen in der Schule – Effekte eines gemeindeorientierten Präventionsprogramms auf der Zigarettenkonsum.  
In: Sucht: Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis.  
Geesthacht 2002, 48. Jahrgang, Heft 5, 10/2002.

Hüllinghorst Rolf: Sucht- und Drogenpolitik in der Bundesrepublik Deutschland.  
In: Präventive Sucht und Drogenpolitik. Hrsg.: Schmidt Bettina und Hurrelmann Klaus.  
Opladen 2000.

Hünnekens Helmut: Delinquenz und Therapie aus ärztlicher Sicht.  
In: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (DHS): Sucht und Gesellschaft.  
Ursachen Folgen Zusammenhänge.  
Hamm 1984.

Huiskens Freerk: Die Wissenschaft von der Erziehung.  
Hamburg 1991.

Hurrelmann Klaus, Engel Uwe: Was Jugendliche wagen. Eine Längsschnittstudie über  
Drogenkonsum, Streßreaktionen und Delinquenz im Jugendalter.  
Weinheim München 1993.

Hurrelmann Klaus: Für einen Kurswechsel in der Drogenpolitik.  
In: Der Cannabis Reader Nr. 3.  
Hrsg.: Arbeitsgruppe Drogenpolitik beim Juso-Bundesvorstand.  
Bonn 1992.

Hurrelmann Klaus: Der Einfluß von Medien und Werbung auf die Rolle von Drogen in der  
Sozialisation Jugendlicher.  
In: Wegehaupt Hiltrud, Wieland Norbert (Hrsg.): Kinder Drogen Jugendliche Pädagogen.  
In Kontakt bleiben.  
Münster 1996.

Hurrelmann Klaus: Einführung in die Sozialisationstheorie. Über den Zusammenhang von  
Sozialstruktur Persönlichkeit.  
Weinheim, Basel 1998, 6. Auflage.

Hurrelmann Klaus, Schmidt Bettina: Grundlagen einer präventiven Sucht und  
Drogenpolitik. In: Präventive Sucht und Drogenpolitik.  
Hrsg.: Schmidt Bettina und Hurrelmann Klaus.  
Opladen 2000.

Hurrelmann Klaus: Einführung in die Sozialisationstheorie. Über den Zusammenhang von  
Sozialstruktur Persönlichkeit.  
Weinheim und Basel 2002, 8. Auflage.

Illius Bruno: Aspekte des Drogenkonsums in traditionellen Gesellschaften und  
außereuropäischen Hochkulturen.  
In: Böker Wolfgang, Nelles Joachim: Drogenpolitik wohin?  
Bern, Stuttgart, Wien 1992.

Illner Harald: in Adams Manfred, Drogenpolitik. Meinungen und Vorschläge von  
Experten.  
Freiburg i. Br. 1989.

International Harald Tribune: Pakistan Drug War.  
Frankfurt, 3.2.1993, 5/93, Nr. 34.192.

Jenny Guido: Strafrecht in der Drogenpolitik eine kritische Bilanz.  
In: Böker Wolfgang, Nelles Joachim: Drogenpolitik wohin?  
Bern, Stuttgart, Wien 1992.

Joachiminski Jupp: Betäubungsmittelrecht.  
Stuttgart, München, Hannover 1978.

Johnson Bruce D.: Die englische und amerikanische Opiumpolitik im 19. und 20. Jahrhundert - Konflikte, Unterschiede und Gemeinsamkeiten.  
In: Völger Gisela und von Welck Karin: Rausch und Realität.  
Hamburg 1982.

Johnston, McClaim: Versuch einer Gruppenpsychotherapie mit Drogensüchtigen.  
in Biniek Eberhard: Drogenabhängigkeit. Therapie und Rehabilitation..  
Darmstadt 1978.

Joite Eckhard: Fixen. Opium fürs Volk.  
Berlin 1972.

Kanther Manfred: „Der Berliner Bandenkrieg mit dieser Brutalität ist einmalig“.  
In: Der Tagesspiegel, Nr. 15 641, S. 4.  
Berlin, 2.6.1996.

Kaplan-Flury: Drogenprophylaxe.  
Regensburg 1981.

Kappeler Manfred: Drogen und Kolonialismus. Habilitation.  
Berlin 1986.

Kappeler Manfred: Drogen und Kolonialismus.  
Zur Ideologieggeschichte des Drogenkonsums.  
Frankfurt a.M. 1991.

Kappeler Manfred: Odysseus bei den Lotophagen.  
In: Ludwig Ralf, Neumeyer Jürgen (Hrsg.): Die narkotisierte Gesellschaft?  
Marburg 2/1991.

Kappeler Manfred: Plädoyer für das umherschweifende Leben.  
Sozialpädagogische Essays zu Jugend, Drogen und Gewalt.  
Frankfurt (Main) 1995.

Kappeler Manfred: Drogenkultur und Recht - Ideologiekritik am Beispiel des  
Betäubungsmittelgesetzes.  
In: Wegehaupt Hiltrud, Wieland Norbert (Hrsg.): Kinder Drogen Jugendliche Pädagogen.  
In Kontakt bleiben.  
Münster 1996.

Kappeler Manfred: Rückblick auf eine sozialpädagogisches Jahrhundert.  
Essays zur Dialektik von Herrschaft und Emanzipation im sozialpädagogischen Handeln.  
Frankfurt (Main) 1999.

Kappeler Manfred: Bedeutung und Funktion von Prävention in der Jugendhilfe. Teil 1.  
In: Forum für die Kinder und Jugendarbeit.  
Hamburg 14. Jahrgang, 2/1999.

Kappeler Manfred: Bedeutung und Funktion von Prävention in der Jugendhilfe. Teil 2.  
In: Forum für die Kinder und Jugendarbeit.  
Hamburg 14. Jahrgang, 3/1999.

Kappeler Manfred: Leitideen und Strategien im Umgang mit Genuß und Risiken.  
In: Gesellschaft mit Drogen - Akzeptanz im Wandel. Hrsg.: akzept e.V..  
Dokumentationsband zum 6. internationalen Drogenkongress 5.-7. Oktober 2000 in Berlin.  
Berlin 2001.

Kastner Peter, Sessar Klaus (Hrsg.): Strategien gegen die anwachsende Jugendkriminalität  
und ihre gesellschaftlichen Ursachen.  
Hamburg 2001.

Kellermann in Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (DHS): Sucht und  
Delinquenz  
Rechtsfragen und therapeutische Möglichkeiten.  
Hamm 1983.

Kielholz Paul, Ladewig Dieter: Die Abhängigkeit von Drogen.  
München 1973.

Kirschner Renate: Jugend und illegale Drogen in Ostdeutschland.  
Hrsg.: Kleiber Dieter.  
München, Wien 1997.

Kleiber Dieter, Soellner Renate: Cannabis und Heroin: Wider den Uniformitäts- und  
Homogenitätsmythos.  
In: Wegehaupt Hiltrud, Wieland Norbert (Hrsg.): Kinder Drogen Jugendliche Pädagogen.  
In Kontakt bleiben.  
Münster 1996.

Kleiber Dieter, Soellner Renate: Cannabiskonsum.  
Entwicklungstendenzen, Konsummuster und Risiken.  
Weinheim, München 1998.

Kleiner Dietrich: Langzeitverläufe bei Suchtkrankheiten.  
Berlin, Heidelberg, New York, London, Paris, Tokio 1987.

Klees u.a.: Medien in der Suchtprophylaxe.  
Weinheim, Basel 1984.

Kleffner Heike: Drogenkrieg gegen Schwarze.  
In: Konkret 9/90, S. 48ff..  
Hamburg 1990.

Koch Karl-Heinz in: Drogentherapie und Strafe. Kriminologie und Praxis.  
Egg Rudolf (Hrsg.).  
Wiesbaden 1988.

Konkret: Drogenkrieg gegen Schwarze.  
Hamburg 1990, Nr. 9, S. 48-52.

König René: Über einige ethnozoologische Aspekte des Drogenkonsums in der Alten und der Neuen Welt.

In: Völger Gisela und von Welck Karin: Rausch und Realität.  
Hamburg 1982.

Körkel Joachim: Der Rückfall des Suchtkranken.  
Berlin, Heidelberg 1988.

Körner Harald Hans: Betäubungsmittelgesetz.  
München 1982.

Körner Harald Hans: Betäubungsmittelgesetz.  
3. Aufl. München 1990.

Körner, Harald Hans: Eine Neubeurteilung der Cannabisdrogen ist erforderlich.  
In: Der Cannabis Reader Nr. 3.  
Hrsg.: Arbeitsgruppe Drogenpolitik beim Juso-Bundesvorstand.  
Bonn 1992.

Kowalsky Kurt: Die "real existierenden" Drogenlangzeittherapien.  
In: Ludwig Ralf, Neumeyer Jürgen (Hrsg.): Die narkotisierte Gesellschaft?  
Marburg 1991.

Kreuzer Arthur: Drogen und Delinquenz.  
Wiesbaden 1975.

Kreuzer Arthur: Delinquenz und Therapie aus kriminologischer Sicht.  
In: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (DHS): Sucht und Gesellschaft.  
Ursachen, Folgen, Zusammenhänge.  
Hamm 1984.

Kreuzer Arthur: Jugend Drogen Kriminalität.  
Darmstadt 1987, 3. Aufl..

Kreuzer Arthur: Der Behandlungsaspekt im Umgang mit Drogentätern.  
Aktueller Stand und Probleme.  
In: Egg Rudolf: Drogentherapie und Strafe.  
Wiesbaden 1988.

Kreuzer Arthur, Römer-Klees Ruth, Schneider Hans: Beschaffungskriminalität  
Drogenabhängiger. BKA Forschungsreihe.  
Wiesbaden 1991.

Kreuzer Arthur: Mythen in der Gegenwärtigen drogenpolitischen Diskussion.  
In: Böker Wolfgang, Nelles Joachim: Drogenpolitik wohin?  
Bern, Stuttgart, Wien 1992.

Kreuzer Arthur: Mittelweg zwischen kriminalisierendem Drogenkrieg und Abschaffung  
strafrechtlicher Drogenpolitik.  
In: Der Cannabis Reader Nr. 3.  
Hrsg.: Arbeitsgruppe Drogenpolitik beim Juso-Bundesvorstand.  
Bonn 1992.



Kroemer Kristina: Lexikon der Lust.  
In: Petra- Extra, Beilage zur Petra Zeitschrift.  
Hamburg, ohne Jahresangabe.

Kryspin-Exner Ilse: Alkoholismus.  
In: Reinecker Hans: Lehrbuch der Klinischen Psychologie.  
Göttingen, Toronto, Zürich 1990.

Kühne Hans-Heiner: Staatliche Drogentherapie auf dem Prüfstand.  
Heidelberg 1985.

Kuntz Helmut: Ecstasy- auf der Suche nach dem verlorenen Glück. Vorbeugung und Wege  
aus Sucht und Abhängigkeit.  
Weinheim und Basel 2001.

Kutsch Thomas, Wiswede Günter: Drogenkonsum Einstieg Abhängigkeit Sucht.  
Hain 1980.

Ladewig Dieter, Graw Peter: Sozialisationsbedingungen und Therapiechancen bei  
Drogenabhängigen.  
In: Feuerlein Wilhelm: Sozialisationsstörungen und Sucht.  
Wiesbaden 1981.

Langbein Kurt, Martin Hans-Peter, Weiss Hans: Bittere Pillen.  
Köln 1986/1987.

Lange Kurt-Jürgen in Adams Manfred u.a.: Drogenpolitik.  
Meinungen und Vorschläge von Experten.  
Freiburg im Breisgau 1989.

Legarno A.: Drogenkonsum und Wertstruktur - Aspekte der kulturellen Integration illegaler  
Drogen.  
In: Kutsch, Wiswede (Hrsg.): Drogenkonsum Einstieg Abhängigkeit Sucht.  
Hain 1980, S. 178-191.

Legnaro Aldo: Alkoholkonsum und Verhaltenskontrolle - Bedeutungswandel zwischen  
Mittelalter und Neuzeit in Europa.  
In: Völger Gisela und von Welck Karin: Rausch und Realität.  
Hamburg 1982.

Leu Daniel: Drogen. Sucht oder Genuß.  
Biel 1984.

Levine Harry G.: Die Entdeckung der Sucht - Wandel der Vorstellung über Trunkenheit in  
Nordamerika.  
In: Völger Gisela und von Welck Karin: Rausch und Realität.  
Hamburg 1982.

Levine Harry G.: Mäßigkeitsbewegung und Prohibition in den USA.  
In: Völger Gisela und von Welck Karin: Rausch und Realität.  
Hamburg 1982.

Lexikon der Psychologie. Band 1-3.  
Hrsg.: Arnold, Eysenck, Meili.  
Freiburg, Basel, Wien 1994.

London Jack: König Alkohol.  
München 1973.

Ludwig Ralf, Neumeyer Jürgen (Hrsg.): Die narkotisierte Gesellschaft?  
Marburg 1991.

Mader Rudolf und Strotzka Hans: Drogenpolitik zwischen Therapie und Strafe.  
Wien 1980.

Malchau Joachim F.A.: Drogen und Suizid als Überlebensoption.  
Weinheim 1987.

Mann, Buchkremer, (Hrsg.): Sucht, Grundlagen Diagnostik Therapie.  
Ulm, Stuttgart, Jena, Lübeck 1998.

Marcuse Herbert: Der eindimensionale Mensch.  
Darmstadt und Neuwied 1964.

Marx Engels Werke (MEW): Bd. 23.  
Berlin 1972.

Marx Engels Werke (MEW): Bd. 1.  
Berlin 1974.

Marx Hartwig: Methadon-Praxis in Europa.  
Weinheim 1987.

Marzahn Christian: Zur Möglichkeit der Selbsthilfe von Drogenabhängigen.  
In: Bossong Horst, Marzahn Christian, Scheerer Sebastian (Hrsg.): Sucht und Ordnung.  
Frankfurt a. M. 1983, S. 118-125.

Matthies Klaus: Drogenabhängigkeit und politischer Radikalismus.  
In: Schwendtke Arnold und Krapp Fritz: Drogen-Gesellschaft-Pädagogik.  
Frankfurt a.M. 1972.

Meudt Volker: Drogen und Öffentlichkeit.  
München 1979.

Meudt Volker: Drogenpolitik in der Bundesrepublik.  
In: Kutsch, Wiswede (Hrsg.): Drogenkonsum.  
Hain 1980, S. 195-215.

Meyer Jürgen: Betäubungsmittelstrafrecht in Westeuropa. Eine rechtsvergleichende Untersuchung im Auftrag des Bundeskriminalamtes.  
Freiburg i. Br. 1987.

Meyers großes Handlexikon.  
Mannheim 1972.

Michels Ingo Ilja: Aids und Drogen.

In: Ludwig Ralf, Neumeyer Jürgen (Hrsg.): Die narkotisierte Gesellschaft?  
Marburg 1991.

Michels Ingo Ilja: Designer-drug-panic. Über den öffentlichen Umgang mit einem neuen Drogenphänomen.

In: Neumeyer Jürgen, Schmidt-Semisch Hennig(Hrsg.): Ecstasy- Design für die Seele?  
Freiburg im Breisgau 1997.

Mirak-Weißbach Muriel: Der gerechte Krieg: Das Rauschgiftkartell besiegen.  
Wiesbaden 1990.

Mitscherlich A.: Vom Ursprung der Sucht.  
Stuttgart 1947.

Morshäuser Bodo: Was braucht ein Verbrechen, um berühmt zu werden?  
In: Zitty Nr. 19/1991, 15. Jahrgang. Berlin 1991.

Moser Tilmann: Jugendkriminalität und Gesellschaftsstruktur.  
Frankfurt a.M. 1970.

Müller Arno: Psychoanalyse und Drogenkonsum.  
In: Schwendtke Arnold und Krapp Fritz: Drogen-Gesellschaft-Pädagogik.  
Frankfurt a. M. 1972.

Müller Burkhard: Das Glück der Tiere.  
Berlin 2000.

Mugford Steven K.: Politics of drug law reform in Australia: what we should do and might do, but probably won't. In: International Discussion on Drugpolicy.  
Hrsg.: Juso Bundesverband.  
Bonn 1993, S. 8-22.

Nationaler Rauschgiftbekämpfungsplan (NRBP)(Entwurf).  
Hrsg.: Der Bundesminister für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit u. der Bundesminister des Inneren. Bonn, 6.2.1990.

Nationaler Rauschgiftbekämpfungsplan (NRBP).  
Maßnahmen der Rauschgiftbekämpfung und der Hilfe für Gefährdete und Abhängige.  
Hrsg.: Der Bundesminister für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit u. der Bundesminister des Inneren.  
Bonn, 13.6.1990.

Neidert Rudolf in Egg Rudolf: Drogentherapie und Strafe.  
Wiesbaden 1988.

Nelles, Joachim: Wie gefährlich sind illegale Drogen?  
In: Böker Wolfgang, Nelles Joachim: Drogenpolitik wohin?  
Bern, Stuttgart, Wien 1992, S. 181-200.

Neskovic: Jz - 713 Js 16817/90 StA Lübeck.  
In: Der Cannabis Reader Nr. 2. Hrsg.: Juso Bundesverband.  
Bonn 1992.

Neue Zürcher Zeitung (NZZ): Längere Spiesse für die Polizei am Letten.  
Zürich 9.9.1994, Fernausgabe Nr. 209, S. 45.

Neumeyer Jürgen: Die süchtige Gesellschaft im Drogenkrieg.  
In: Der Cannabis Reader Nr. 2.  
Hrsg.: Juso Bundesverband.  
Bonn 1991.

Neumeyer Jürgen, Schmidt-Semisch Hennig(Hrsg.): Ecstasy- Design für die Seele?  
Freiburg im Breisgau 1997.

Nicklas H. und Ostermann A.: Vorurteile und Feindbilder.  
München 1982.

Nitescu Dan: Die Legende von den drei großen Satans.  
Aus Pflasterstrand, Nr. 325/326, Nov./Dez. 1989, S. 22-27, Frankfurt 1989.  
In: Der Cannabis Reader Nr. 2. Hrsg.: Juso Bundesverband.  
Bonn 1992.

Nordlohne Elisabeth: Die Kosten jugendlicher Problembewältigung.  
Weinheim und München 1992.

Nowak Manfred: Stationäre Langzeittherapie in staatlich anerkannten Einrichtungen.  
In: Egg Rudolf: Drogentherapie und Strafe.  
Wiesbaden 1988.

Noller Peter und Reinicke Helmut: Heroinscene. Selbst- und Fremddefinition einer Subkultur.  
Frankfurt, New York 1987.

Noller Peter: Junkie-Maschinen.  
Wiesbaden 1989.

Orikaso Isao: Philosophie des Fixens.  
In: Bossong Horst, Marzahn Christian, Scheerer Sebastian (Hrsg.): Sucht und Ordnung.  
Frankfurt a.M. 1983.

Osterhold Gisela, Molter Haja (Hrsg.): Systemische Suchttherapie.  
Heidelberg 1992.

Ostermann A. und Nicklas H.: Vorurteile und Feindbilder.  
München 1982.

Petra-Extra: Lexikon der Lust.  
Beilage zur Zeitschrift.  
Hamburg, ohne Jahresangabe.

Platt J.J., Labate Ch.: Persönliche und soziale Merkmale von Heroinsüchtigen.  
In: Kutsch, Wiswede (Hrsg.): Drogenkonsum.  
Hain 1980, S. 95-115.

Platt Jerome J. und Labate Christina: Heroinsucht.  
Darmstadt 1982.

Prieger Almut und Schwinn Erika: "Im Knast Therapie - das schafft ihr nie!"  
Gestalttherapie hinter Gittern.  
Frankfurt 1988.

Püschel Monika: Kleine Fluchten - Große Fluchten.  
In: Zitty, Nr. 20, S. 34.  
Berlin 1993.

Quensel Stephan: Drogenelend. Cannabis, Heroin, Methadon.  
Für eine neue Drogenpolitik.  
Frankfurt, New York 1982.

Quensel Stephan: Entstaatlichung der Drogenpolitik.  
In: Bossong Horst, Marzahn Christian, Scheerer Sebastian (Hrsg.): Sucht und Ordnung.  
Frankfurt a. M. 1983.

Quensel Stephan: Mit Drogen leben.  
Frankfurt a.M., New York 1985.

Quensel Stephan: Anmerkung zur Cannabis-Politik.  
In: Der Cannabis Reader Nr. 3.  
Hrsg.: Arbeitsgruppe Drogenpolitik beim Juso-Bundesvorstand.  
Bonn 1992.

Quensel Stephan: Wie steht Jugendhilfe dem Thema Drogen gegenüber?  
In: Wegehaupt Hiltrud, Wieland Norbert (Hrsg.): Kinder, Drogen, Jugendliche, Pädagogen.  
In Kontakt bleiben.  
Münster 1996.

Radtke Frank-Olaf: „Multikulturelle Streetgangs“ revisited.  
In: Barz Heiner: Pädagogische Dramatisierungsgewinne.  
Jugendgewalt. Analphabetismus. Sektengefahr.  
Frankfurt a. M. 2000.

Raschke P., Rometsch W.: Ausgewählte Ergebnisse einer Zwölfjahresstudie behandelter  
Drogenkonsumenten.  
In: Kleiner Dietrich: Langzeitverläufe bei Suchtkrankheiten.  
Berlin, Heidelberg, New York, London, Paris, Tokio 1987.

Rattner Josef: Aggression und menschliche Natur.  
Frankfurt a. M. 1974.

Reinecker Hans: Lehrbuch der Klinischen Psychologie.  
Göttingen, Toronto, Zürich 1990.

Remé Harald: Das Betäubungsmittelgesetz und pädagogische Fragestellungen.  
In: Wegehaupt Hiltrud, Wieland Norbert (Hrsg.): Kinder Drogen Jugendliche Pädagogen.  
In Kontakt bleiben.  
Münster 1996.

Reuband Karl-Heinz: Wie man zum Drogenkonsumenten wird.  
In: Kutsch, Wiswede (Hrsg.): Drogenkonsum.  
Hain 1980, S. 58-85.

Reuband Karl-Heinz: Drogenkonsum und Drogenpolitik.  
Opladen 1992.

de Ridder Michael: Heroin: Geschichte - Legende – Fakten.  
In: Der Opiat Reader, Nr. 1. Hrsg.: AK-Drogenpolitik beim Juso-Bundesvorstand.  
Bonn 1993.

Ringeling Hermann: Die Suche nach dem rechten Maß. Ethische Erwägungen.  
In: Böker Wolfgang, Nelles Joachim: Drogenpolitik wohin?  
Bern, Stuttgart, Wien 1992, S. 65-72.

Rützel Erich: Handbuch psychologischer Grundbegriffe.  
München 1977.

Schaaber Eva: Niedersächsisches Landeskrankenhaus Brauel.  
In: Bossong Horst, Marzahn Christian, Scheerer Sebastian (Hrsg.): Sucht und Ordnung.  
Frankfurt a. M. 1983, S. 71-77.

Scheerer Sebastian: Ordnungspolitik gegen Fixer: mögliche Nebenwirkung Tod?  
In: Bossong Horst, Marzahn Christian, Scheerer Sebastian (Hrsg.): Sucht und Ordnung.  
Frankfurt a. M. 1983, S. 14-21.

Scheerer Sebastian: Drogentherapie und Grundgesetz.  
In: Bossong Horst, Marzahn Christian, Scheerer Sebastian (Hrsg.): Sucht und Ordnung.  
Frankfurt a. M. 1983, S. 84-96.

Scheerer Sebastian und Vogt Irmgard: Drogen und Drogenpolitik. Ein Handbuch.  
New Yorck, Frankfurt 1989.

Scheerer Sebastian: Herkunft und Verbreitung von Cannabis.  
In: Der Cannabis Reader Nr. 3.  
Hrsg.: Arbeitsgruppe Drogenpolitik beim Juso-Bundesvorstand.  
Bonn 1992.

Scheerer Sebastian: Sucht.  
In: rororo spezial.  
Reinbeck 1995.

Scheerer Sebastian: Ein Bedarf von Null Gramm Cannabis. Prohibition und Planwirtschaft  
in der Drogenpolitik.  
In: Jungle World, Nr.24 6.6.2001, Beilage: Subtropen, Nr. 2/06.  
Berlin 2001.

Schendzielorz Petra: Die Anfänge der Betäubungsmittelgesetzgebung in Deutschland.  
Inauguraldissertation.  
FU Berlin 1988.

vom Scheidt Jürgen: Der falsche Weg zum Selbst.  
München 1976.

vom Scheidt Jürgen: Die Behandlung Drogenabhängiger.  
München 1979.

Schenk Josef: Droge und Gesellschaft.  
Berlin, Heidelberg, New York 1975.

Schenk Josef: Massenmedien und Drogenkonsum.  
Das Beispiel der Frankfurter Allgemeinen Zeitung.  
In: Kutsch, Wiswede (Hrsg.): Drogenkonsum.  
Hain 1980, S. 161-175.

Scheerer Sebastian: Jugendlicher Selbstbetrug bei Erwachsenen in den Zeiten des Krieges.  
In: Forum für die Kinder und Jugendarbeit.  
Hamburg 14. Jahrgang, 2/1999.

Schivelbusch Wolfgang: Die trockene Trunkenheit des Tabaks.  
In: Völger Gisela und von Welck Karin: Rausch und Realität.  
Hamburg 1982.

Schlömer Hermann: Die Entkriminalisierung des Cannabisgebrauchs.  
In: Der Cannabis Reader Nr. 3.  
Hrsg.: Arbeitsgruppe Drogenpolitik beim Juso-Bundesvorstand.  
Bonn 1992.

Schmidt Bettina: Suchtprävention bei konsumierenden Jugendlichen.  
Weinheim und München 1998.

Schmidt Bettina, Hurrelmann Klaus: Grundlagen einer präventiven Sucht und Drogenpolitik.  
In: Präventive Sucht und Drogenpolitik. Hrsg.: Bettina Schmidt, Klaus Hurrelmann.  
Opladen 2000.

Schmidt-Joos Siegfried, Graves Barry: Rock Lexikon.  
Reinbeck 1975.

Schmidt-Semitsch Hennig: Cannabis als Genußmittel.  
In: Der Cannabis Reader Nr. 3.  
Hrsg.: Arbeitsgruppe Drogenpolitik beim Juso-Bundesvorstand.  
Bonn 1992.

Schmidt-Semitsch Hennig, in Bossong Horst (u.a. Hrsg.): Leitfaden Drogentherapie.  
Frankfurt a.M., New York 1997.

Schmidt-Semitsch Hennig: Pusher, Dealer, Schurkenstaaten. Feindbilder im Krieg gegen Drogen.  
In: Jungle World, 6.6.2001, Nr.24, Beilage: Subtropen, Nr. 2/06.  
Berlin 2001.

Schmidtbauer Wolfgang und vom Scheidt Jürgen: Handbuch der Rauschdrogen.  
Frankfurt am Main 1976.

Schmidtbreich Bernhard in: Adams Manfred u.a.: Drogenpolitik.  
Meinungen und Vorschläge von Experten.  
Freiburg im Breisgau 1989.

Schmitt Uwe: Shabu - das Leben aussaugen bis auf die Knochen.  
In: FAZ (Frankfurter Allgemeine Zeitung).  
Frankfurt a.M. 31.12.92, Nr. 303, S. 7f..

Schmitz-Moormann Karl: Sozialisationsstörungen und Sucht - sozialpsychologische ethische Aspekte.  
In: Feuerlein: Sozialisationsstörungen und Sucht.  
Wiesbaden 1981.

Schneider Wolfgang: Kontrollierter Gebrauch illegaler Drogen und Selbstausstieg - Ergebnisse und praktische Konsequenzen aus einem Forschungsprojekt.  
In: Menschenwürde in der Drogenpolitik!, Materialband zum 2. akzept-Bundeskongreß.  
Berlin 1994, S. 143 – 158.

Schütze Sabine: Die Behandlung drogenabhängiger Patienten aus tiefenpsychologischer Sicht.  
In: „Persönlichkeitsstörungen diskriminierende Etikettierung oder hilfreiches Konzept in der Arbeit mit Drogenabhängigen“. Hrsg.: Senatsverwaltung für Schule, Jugend und Sport. Die Landesdrogenbeauftragte.  
Berlin 1997.

Schulte Walter: Über den Zugang zum Süchtigen.  
In: Biniek Eberhard: Drogenabhängigkeit.  
Darmstadt 1978.

Schulz Heinz: Die Bekämpfung der Rauschgiftkriminalität.  
Heidelberg 1987.

Schütt Peter: Lechts und rinks sind zu verwechseln.  
In: FAZ (Frankfurter Allgemeine Zeitung), 17.12.1992/Nr.293, S.9.  
Frankfurt a.M. 1992.

Schwendtke Arnold, Krapp Fritz: Drogen - Gesellschaft – Pädagogik.  
Frankfurt a. M. 1972.

Schwitzgebel Petra, Rösler Michael.: Forensisch-psychiatrische Aspekte des Cannabiskonsums.  
In: Sucht: Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis. 48. Jahrgang, Heft 5, 10/2002.  
Geesthacht 2002.

Selling Peter: Zur Geschichte des Umgangs mit Opiaten.  
In: Scheerer Sebastian und Vogt Irmgard: Drogen und Drogenpolitik. Ein Handbuch.  
New York, Frankfurt 1989.

Seubert Walter: Sucht als Illusion und Ideologie. Diplomarbeit.  
Technische Universität Berlin, Fachbereich Erziehungswissenschaften.  
Berlin 1987.

Shell Deutsche: Jugend 2002, 14. Shell Jugendstudie.  
Zwischen pragmatischem Idealismus und robusten Materialismus.  
Konzeption und & Koordination: Hurrelmann Klaus, Albert Mathias in  
Arbeitsgemeinschaft mit Infratest Sozialforschung.  
Frankfurt a.M. 2002.



Siegel Ronald K.: Suchterscheinungen bei Tieren.  
In: Völger Gisela und von Welck Karin: Rausch und Realität.  
Hamburg 1982.

van Soer Josh und Wolny-Follath Marianne: H wie Heroin. Betroffene erzählen ihr Leben.  
Hamburg 1990.

Söllner Renate, Kleiber Dieter: Cannabiskonsum : Konsumausmaß und Konsummuster.  
In: Gesellschaft mit Drogen - Akzeptanz im Wandel. Hrsg.: akzept e.V..  
Dokumentationsband zum 6. internationalen Drogenkongress 5.-7. Oktober 2000 in Berlin.  
Berlin 2001.

Soltau Roswitha: Sucht und Delinquenz von Frauen.  
In: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren: Sucht und Delinquenz.  
Rechtsfragen und therapeutische Möglichkeiten. Hamm 1983.

Spiegel, Der: Weltmacht Droge.  
Hamburg 1988 Nr. 45, 148-170.

Spiegel, Der: "Der Drogenkrieg ist verloren".  
Hamburg 1992, Nr. 14/46. Jhrg. S. 77-86.

Spiegel, Der: Das knickt den Kopf weg.  
Hamburg 1992, Nr. 51/46. Jhrg., S. 230-235.

Spiegel, Der: Die Erforschung des Glücks.  
Hamburg 1992, Nr. 53/46. Jhrg., S. 56-74.

Spiegel, Der: Depots für die Giftler.  
Hamburg 1993, Nr. 12/47. Jhrg., S. 184.

Spiegel, Der: Der Staat als Zuhälter.  
Hamburg 1993, Nr. 13/47. Jhrg. S. 101-110.

Spiegel, Der: "Isolation Durchbrochen".  
Hamburg 1993, Nr. 21/47. Jhrg. S. 51.

Spiegel, Der: Gefährliche Ufer.  
Hamburg 1993, Nr. 28/47. Jhrg. S. 180-182.

Spiegel, Der: Rauschgift. Hygienisch und streßfrei. Fixerstuben in Frankfurt.  
Hamburg 1993, Nr. 29/47 Jhrg. S. 71.

Spiegel, Der: Tatort Deutschland.  
Hamburg 1993, Nr. 32/47 Jhrg. S. 94-101.

Spiegel, Der: Dreh auf, zieh's rein.  
Hamburg 1993, Nr. 44/47. Jhrg. S. 126-127.

Spiegel, Der: "Wir lassen sie sterben".  
Hamburg 1994, Nr. 10/17.3.94, S. 114-132.

Spiegel, Der: Wundersames Nichts.  
Hamburg 1994, Nr. 45/7.11.94, S. 196-215.

Spiegel, Der: Druck auf Drückeberger.  
Hamburg 2002, Nr. 14/30.3.02, S. 88-89.

Springer Alfred: Heroinmythologie und Heroinkontrolle: zur Sozialgeschichte einer Beziehung.

In: Böker Wolfgang, Nelles Joachim: Drogenpolitik wohin?  
Bern, Stuttgart, Wien 1992, S. 113-128.

Statistisches Bundesamt Wiesbaden: Sterbefälle und Todesursachen (Einzelnachweis)  
1989.

Wiesbaden 1990/1.

Statistisches Bundesamt Wiesbaden: Todesursachen.

Quelle: Fachserie Gesundheitswesen, Reihe 4, Todesursachen 1989. S. 22-27.  
Wiesbaden 1990/2.

Stern: Weltmacht Drogen.

Hamburg 1993, Nr. 29, S. 69-82.

Stone, Fromme, Kagan: Kokain.

Weinheim, Basel 1990.

Stöver Heino: Neue Wege in der Drogen- Cannabispolitik.

In: Der Cannabis Reader Nr.3.

Hrsg.: Arbeitsgruppe Drogenpolitik beim Juso-Bundesvorstand.  
Bonn 1992.

Stöver Heino: Drogenfreigabe: Plädoyer für eine integrative Drogenpolitik.  
Freiburg im Breisgau 1994.

Stöver Heino: Suchtkrankenhilfe im Strafvollzug.

In: Bossong Horst, Götz Jörg, Stöver Heino (Hrsg.): Leitfaden Drogentherapie.  
Frankfurt a.M., New York 1997.

Stöver Heino: Akzeptierende Drogenarbeit.

Freiburg im Breisgau 1999.

Strobl Rainer: Drogengebrauch als Problem oder das Problem des Drogenproblems.

In: Böker Wolfgang, Nelles Joachim: Drogenpolitik wohin?  
Bern, Stuttgart, Wien 1992, S. 101-112.

Szasz Thomas: Das Ritual der Drogen.

Wien, München, Zürich 1978.

Szasz Thomas: Der Krieg der Drogen.

In: Völger Gisela und von Welck Karin: Rausch und Realität.  
Hamburg 1982.

Tagesspiegel, Der: Armes Kind.

Berlin, 7.7.1991, Nr. 13 917, S. III.

Tagesspiegel, Der: Unersättlich im Nehmen und Geben.

Berlin, 4.4.1993, Nr. 14 518, S. VIII.

Tagesspiegel, Der: Das Geldwäschegeschäft ist ein stumpfes Schwert.  
Berlin, 10.10.1993, Nr. 14 702, S. 31.

Tagesspiegel, Der: Differenzen um den "Rinderwahnsinn".  
Berlin, 4.12.1993, Nr. 14756, S. 21.

Tagesspiegel, Der: Das Pentagon sagt Rauchern den Kampf an.  
Berlin, 10.3.1994, Nr. 14849, S. 28.

Tagesspiegel, Der: Zahl der Suchtkranken leicht rückläufig.  
Berlin, 14.12.94, Nr. 15 121, S. 4.

Tagesspiegel, Der: "Der Berliner Bandenkrieg mit dieser Brutalität ist einmalig".  
Berlin, 2.6.1996, Nr. 15 641, S. 4.

Tagesspiegel, Der: Die Euphorie, die aus den Drogen kommt.  
Berlin, 13.3.98, Nr. 16 277, S. 7.

Tagesspiegel, Der: "Jedes Jahr sterben 20 000 an den Folgen von Medikamenten".  
Berlin, 25.8.2001, Nr. 17 508, S. 2.

Tagesspiegel, Der: Eine Überdosis Ergeiz.  
Berlin, 16.4.2004, Nr. 18 449, S. 28.

Tasseit Siegfried: Ambulante Suchttherapie.  
Geesthacht 1992.

Täschner Karl-Ludwig: Das Cannabis-Problem.  
Wiesbaden 1971.

Täschner Karl-Ludwig: Rausch und Psychose.  
Stuttgart 1980.

Täschner Karl-Ludwig: Therapie der Drogenabhängigkeit.  
Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz 1983.

Täschner Karl-Ludwig: Koka und Kokain.  
Köln 1988.

Taylor, Gordon, Rattray: Kulturgeschichte der Sexualität.  
Frankfurt 1977.

taz (die tageszeitung): Cannabis - das Aspirin der Antike.  
Berlin, 21.11.92, S. 30.

Tempo: Die Droge.  
Hamburg 1990 Nr.4, 89ff..

Thamm Berndt Georg: Wandel der Drogenszene durch sehr junge Drogenmißbraucher -  
Wandel der Berater und Betreuerszene.  
In: Kutsch, Wiswede (Hrsg.): Drogenkonsum.  
Hain 1980, S. 216-232.

Thamm Berndt Georg: Drogenfreigabe - Kapitulation oder Ausweg.  
Hilden/Rhld. 1989.

Thamm Berndt Georg: Der jugendliche Polytoxikomane - eine Herausforderung für die ambulante Therapie.  
In Tasseit Siegfried (Hrsg.): Ambulante Suchttherapie.  
Geesthacht 1992, S. 169-183.

Thamm Bernd Georg: Pragmatismus statt Ideologie - für eine realpolitische Cannabispolitik.  
In: Der Cannabis Reader Nr.3.  
Hrsg.: Arbeitsgruppe Drogenpolitik beim Juso-Bundesvorstand.  
Bonn 1992.

The Nation: Corruption, powerful rings speed drug flow.  
Vol. 19, No.: 46697.  
Bangkok 18.2.1994, A4.

The Nation: Cigarettes: Asia goes up in smoke.  
Vol. 19, No 46697.  
Bangkok 18.2.1994, C3.

Tretter Felix, Lehmann Andreas, Aurin Otto K.-H., Merfert-Diete Christa, Schneider Klaus D.: Sucht und Literatur.  
Freiburg im Breisgau 1989.

Tretter Felix: Ökologie der Sucht.  
Göttingen, Bern, Toronto, Seattle 1998.

Uchtenhagen Ambros: Suchtrisiko und Suchtbehandlung in der Schweiz.  
in Böker Wolfgang, Nelles Joachim: Drogenpolitik wohin?  
Bern, Stuttgart, Wien 1992.

Ulmer Albrecht: Cannabisfrage aus der Sicht des niedergelassenen Arztes.  
In: Der Cannabis Reader Nr.3.  
Hrsg.: Arbeitsgruppe Drogenpolitik beim Juso-Bundesvorstand.  
Bonn 1992.

von Uthmann Jörg: Die Revolution geht weiter.  
In: Frankfurter Allgemeine Zeitung (FAZ).  
Frankfurt a.M. 1993, Nr. 95, Anlage ohne Seitenangabe.

Villinger Werner: Behandlung von Süchten.  
In: Biniek Eberhard: Drogenabhängigkeit.  
Darmstadt 1978.

Voigtel Roland: Sucht und Adoleszenz aus psychoanalytischer Sicht.  
In: Wegehaupt Hiltrud, Wieland Norbert (Hrsg.): Kinder Drogen Jugendliche Pädagogen.  
In Kontakt bleiben. Münster 1996.

Vogt Irmgard: Drogenpolitik: Ein deutsches Trauerspiel.  
In: Ludwig Ralf, Neumeyer Jürgen (Hrsg.): Die narkotisierte Gesellschaft?  
Marburg 1991.

Völger Gisela und von Welck Karin: Rausch und Realität.  
Hamburg 1982.

Wagner Werner: Neue Methoden und Denkweisen im Hinblick auf die Morphinsucht.  
In: Biniek Eberhard: Drogenabhängigkeit.  
Darmstadt 1978.

Walther Elisabeth: Kulturhistorisch-ethnologischer Abriß über der Gebrauch von Tabak.  
In: Völger Gisela und von Welck Karin: Rausch und Realität.  
Hamburg 1982.

Weber Max: Soziologie. Universalgeschichtliche Analysen. Politik.  
Stuttgart 1973.

Weck Roger de: "Es gibt hier nichts anderes".  
In: Der Kokain Reader. Hrsg.: Juso Bundesverband.  
Bonn 1992, S. 21f..

Wegehaupt Hiltrud, Wieland Norbert (Hrsg.): Kinder Drogen Jugendliche Pädagogen.  
In Kontakt bleiben.  
Münster 1996.

Westerhagen Ullrich: Rehabilitation jugendlicher Drogenabhängiger.  
Regensburg 1987.

Wilson-Schaef Anne: Im Zeitalter der Sucht.  
Hamburg 1991.

Winkler Karl-Rudolf: Gesetze sind kein Ersatz für umfassende Strategien.  
Das bestehende Drogenrecht braucht nur in Detailfragen geändert zu werden.  
In: Adams Manfred: Drogenpolitik. Meinungen und Vorschläge von Experten.  
Freiburg i.Br. 1989.

Wienrall Hans: Die Rolle der Therapie im Umgang mit Drogenstraftätern aus der Sicht der  
Staatsanwaltschaft.  
In: Egg Rudolf: Drogentherapie und Strafe.  
Wiesbaden 1988.

Wolfarth Ralph: Sucht und Rückfall als Ausdruck narzißtischer Störungen.  
In: Körkel Joachim: Der Rückfall des Suchtkranken.  
Berlin, Heidelberg 1988.

Zeit, Die: Gefahr heiligt nicht alle Mittel.  
Hamburg, 3.12.1993, Nr.49, S. 7.

Zitty: Synanon: die Erfolgssüchtigen.  
Berlin 1993, Nr. 21, S. 26-28.

Zitty: Die Negativ-Ärzte.  
Berlin 1993, Nr. 23, S. 10-17.

Zimmerli Walther Ch.: Sinn - Suche – Sucht.  
In: Böker Wolfgang, Nelles Joachim: Drogenpolitik wohin?  
Bern, Stuttgart, Wien 1992, S. 51-63.

Zutt Jürgen: Über das Wesen der Sucht nach den Erfahrungen und vom Standpunkt des  
Psychiaters.  
In: Biniek Eberhard: Drogenabhängigkeit.  
Darmstadt 1978.

Ich erkläre hiermit an Eides statt, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne  
Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe; die aus fremden  
Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken sind als solche kenntlich gemacht.  
Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen Prüfungsbehörde  
vorgelegt und auch bisher nicht veröffentlicht.

Berlin, den 30.Juni 2004